H. XII
19/7

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29335024_0001

NOSOGRAFIA CHIRURGICA

OPERA

DI

ANTELMO RICHERAND

MEDICO-CHIRURGO

DELLO SPEDALE DI S. LUIGI EC.

Volume I.

FIRENZE

PRESSO GUGLIELMO PIATTI

MDCCCV.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

PREFAZIONE

La classazione delle malattie Chirurgiche non è l'unico scopo di quest'opera. Il suo autore si è proposto altri due oggetti di non minor rilievo: di far conoscere cioè lo stato attuale della Chirurgia Francese; e di portarvi i lumi delle cognizioni fisiologiche, troppo lungamente trascurate. Ora che mercè la più felice alleanza si è la Chirurgia ravvicinata alla Medicina, è in grado di conoscere il valore di questi sì vantaggiosi soccorsi.

La Nosografia Chirurgica presenta un quadro, dove si trova esposta con metodo ed in tutta la sua purezza e semplicità, la pratica dell'arte. Questo era un lavoro desiderato.

L'eccellente opera del prof. Sabatier rende pienamente inutile ogni esposizione su ciò che si costumava prima di noi, e sul cammino fatto dallo spirito umano nell'invenzione, e perfezionamento dei diversi metodi. Ma si doveva dire ciò che si pratica oggigiorno, si doveva riconoscere e contrassegnare l'epoca attuale della scien-

za per valutar meglio di quali nuovi progressi ella sia capace. In un soggetto di tal fatta importava più usare di una sana critica, che sfoggiare con vasta erudizione.

Un fortunato concorso di circostanze ha concesso all' Autore di portare nella sua opera molte osservazioni proprie. Egli se ne è servito tanto più volentieri, perchè in molte occasioni l'esperienza di altri è per il Chirurgo una scorta troppo infedele.

Egli si è data tutta la pena di riunire la concisione alla chiarezza. In un' opera consacrata all' istruzione sono esse condizioni preziose. La prima sopratutto è necessarissima in un tempo in cui le scienze sono così ricche di fatti e di cose positive, che al termine di una vita lunga, e studiosa, l' uomo il più laborioso si trova nondimeno condannato ad ignorarne un gran numero. E la seconda deve indispensabilmente presiedere alla disposizione delle parole, mercè le quali si fissa l' ordine delle idee.

Quanto agli ornamenti dello stile egli ha creduto con Baconè che ogni pena raffinata a questo proposito sia assolutamente nociva al meglio delle scienze.

Siamo oramai all' epoca da poter dirigere gl' insegnamenti della Chirurgia con quello spirito analitico, di recente introdotto con tanto vantaggio nello studio della Medicina, e che può tanto giovare a perfezionarla.

Forse questa intrapresa sarà veduta con nausea da quei ciechi sprezzatori dei progressi

della scienza, che nemici naturali degli sforzi che tendono a dilatarne il dominio, sembrano tanto più compiacersi nel bujo dell' ignoranza, a misura che la scienza fà delle conquiste. Ma basta che venga accolta favorevolmente da quelli che capaci di un nobile amore per la loro arte, e desiosi di estenderne i confini, applaudiscono a' suoi progressi, e cercano essi medesimi di contribuire al loro avanzamento.

PROLEGOMENI

§. I.

ISTORIA DELL'ARTE.

TEMPI EROICI, o FAVOLOSI.
TEMPI ISTORICI.

1.ª EPOCA: *Ippocrate ed i Greci.*
2.ª .....: *Galeno ed i Romani.*
3.ª .....: *Gli Arabi, e loro Settarj.*
4.ª .....: *Ambrogio Parèo.*
5.ª .....: *Gio. Luigi Petit.*
6.ª .....: *Desault.*

La Medicina può gloriarsi di un'origine molto nobile. Ella prese vita dal sentimento il più prezioso che la natura abbia scolpito nel cuore dell'uomo, da quella simpatica benevolenza cioè, per cui siamo portati a compassionare i mali altrui che colpiscono i nostri sensi, e per cui ci troviamo inspirati a portarvi un rimedio. Quegli che il primo vide soffrire il suo simile, dovè dividere il suo dolore, e cercare i mezzi di sollevarlo. Nè rade debbono essere state le occasioni onde esercitare questa sì be-

nefica inclinazione. Nelle prime età del mondo, l'uomo nudo e debole, obbligato a conquistare colla forza, o mediante l'astuzia una sussistenza sempre incerta, che spesso disputava in vivo combattimento ad animali feroci, dovè riportare frequentemente delle ferite, e ben presto per conseguenza dovè pensare ai mezzi che potevan guarirle. Col moltiplicarsi questi mali mediante le guerre, crebbe ancora il bisogno ed il pregio dei soccorsi. I rè non sdegnavano allora di prestar l'opera loro nella cura delle ferite, e molti dei guerrieri cantati da Oméro non furono meno celebrati per la loro abilità Chirurgica, di quello che per la loro bravura sul campo di battaglia. Tali erano Chirone, Macaone, Podalirio Gl'immortali poemi dell'Iliade, e dell'Odissea sono i soli documenti che ci diano in una maniera autentica la tradizione sullo stato dell'arte prima che si stabilissero le repubbliche della Grecia, ed anche fino alla guerra del Peloponneso. Si rileva da essi che l'arte si riduceva quasi unicamente alla medicatura delle ferite, e che si praticava di unire all'uso dei topici l'immaginario potere degl'incantesimi.

La Chirurgia dei Giudei ci è quasi interamente sconosciuta. Il profeta Isaìa guarice l'ulcere del rè Ezechia mediante un cataplasma di fichi selvaggi che abbondavano nella Palestina; e Tobia ricupera la vista con essergli applicato sugli occhi il fiele di un pesce. Gli Ebrei non coltivarono gran fatto le scienze,

e perciò non è maraviglia che anche la Medicina restasse presso di loro limitata nel circolo di una pratica meschina, e cieca. Così i lamenti del salmista non ci trattengono che dei dolori, senza far mai parola di rimedj. Pare che tutta la loro medicina consistesse in regole d'Igiène: si fuggivano i miserabili lebbrosi, e si sequestravano dalla società, senza che l'arte suggerisse verun'altro compenso.

Si giunge a quell'epoca, in cui dalla riunione, e dall'ordinazione dei fatti sparsi vediamo nascer la scienza. Ippocrate, nato nell'Isola di Coo 460. anni avanti all'era volgare, raccoglie le osservazioni de' suoi predecessori, vi unisce i resultati della propria esperienza, e forma i suoi primi trattati. La Medicina, e la Chirurgia non fecero però eguali passi tra le mani di questo grand'uomo. Egli sollevò la prima al più alto grado di gloria; poche cose hanno potuto aggiungere venti secoli posteriori alle sue istorie delle malattie acute. Ma la Chirurgia restò ben lungi da un tal grado di perfezionamento. Il religioso rispetto per l'asilo dei morti, l'impedita dissecazione dei cadaveri umani, impossibilitavano lo studio dell'anatomia: E l'imperfetta cognizione della struttura degli animali reputati i più simili all'uomo, non poteva somministrare che delle congetture azzardate, o portare a delle false induzioni. Per la cognizione delle malattie acute anche queste limitate idee potevan bastare. In queste affezioni, l'attenta osservazione dei gran feno-

meni, l' idea di un principio conservatore, alla quale aveva portato l'aspetto della regolarità dei fenomeni stessi, e dei loro resultati spesso felici, rischiaravano la mente del Medico sull' impiego dei mezzi curativi; mentre che la Chirurgia priva dei soccorsi dell' anatomia non poteva ammeno di non prolungar la sua infanzia. Infatti per quanto si sieno voluti prodigare degli elogj a quelle opere d'Ippocrate che riguardano particolarmente quest' arte, e che sono in numero di sei, (*De Officina Medici*. *De fracturis*. *De capitis vulneribus*. *De articulis, vel luxatis*. *De ulceribus*. *De fistulis*.), troveremo che mettendole in confronto agli altri suoi scritti tenuti per legittimi, non compariranno che come deboli abbozzi allato ai quadri di un gran maestro.

Meno i frammenti raccolti o citati da Galeno, noi non abbiamo da Ippocrate fino a Celso, vale a dire per lo spazio di circa quattro secoli, alcuna opera scritta dai successori del vecchio di Coo. In questo lungo intervallo vissero Erasistrato ed Erofilo, più conosciuti per avere studiato i primi l'anatomia sul cadavere umano, che per le sette da loro create.

Celso esistè a Roma sotto il regno di Augusto, di Tiberio, e di Caligola. Pare che egli non abbia mai esercitata l' arte di guarire, sebbene vi abbia scritto sopra con tanta precisione, eleganza, e chiarezza. La di lui opera è di tanto maggior rilievo perchè è la sola che ci possa far conoscere i progressi della Chirur-

gia da Ippocrate fino a lui. Gli ultimi quattro suoi libri, e segnatamente il settimo, e l'ottavo sono esclusivamente consacrati a materie Chirurgiche. Celso si è meritato per il suo stile il sopranome di Cicerone dei Medici, ed ha goduto per questo di una particolar riputazione nelle scuole. Quantunque egli abbia scritto in Roma, appartiene nulladimeno totalmente alla Chirurgìa dei Greci, poichè allora nella capitale del mondo non si esercitava la Medicina che da uomini venuti dalla Grecia, o che avessero almeno fatti i loro studj nelle celebri scuole di quella terra, cuna di tutte le scienze, e di tutte le arti.

Oltrepassiamo l'intervallo che separa Celso da Galeno. Nato quest'ultimo a Pergamo nell' Asia Minore, venne a Roma sotto il regno dell'Imperatore Marco Aurelio, e vi esercitò la Medicina e la Chirurgia verso l'anno 165. dell'era Cristiana. Queste due scienze erano tuttora unite, e sebbene alcuni scrittori assai anteriori parlino della divisione della medicina in dietetica, farmaceutica, e chirurgica, una tal distinzione non era però seguita nella pratica. Chirurgo a Pergamo, Galeno continovò ad esercitare quest arte a Roma; ma trascinato dal gusto dominante del suo secolo, verso una scienza che si prestava più facilmente ai sistemi, ed alle speculazioni brillanti delle sette filosofiche, trascurò la Chirurgia, che le rigetta severamente. I suoi scritti peraltro fanno vedere che non l'abbandonò del tutto; i di lui commen-

tarj sul libro d'Ippocrate *De Officina Medici*, ed il trattato che scrisse sulle Fasce, e sulla maniera di applicarle mostrano che egli era esperto nei più piccoli dettagli dell'arte. Sappiamo di più che egli si consacrò molto anche alla farmacìa, dicendoci lui stesso nel suo primo libro degli Antidoti cap. 13. che possedeva un'officina, o bottega di droghe nella via Sacra; questa fu poi distrutta dalle fiamme nell'incendio che sotto Comodo bruciò il tempio della Pace, e molti altri edifizi. Troviamo dopo Galeno il compilatore Oribasio, Aezio Amideno, Medico che visse verso la fine del 5°. secolo, Alessandro di Tralles, e Paolo di Egìna, così detti dal luogo natalizio. L'ultimo di questi raccolse in un'opera (*a*) stimata giustamente anche al giorno d'oggi, tutti i progressi che aveva fatti la Chirurgìa fino a' suoi giorni. Egli chiude la serie dei Medici Greci e Romani, ammeno che non si vogliano far godere anche agli Arabi gli onori dell'antichità. Egli esercitò la sua arte in Roma, ed in Alessandria. In quest'epoca la Chirurgìa si perdè come tutte le altre scienze, e dalla presa di Alessandria fatta nel 641. dai Saracini condotti da Amrou vicerè di Egitto fino alla fine del decimo secolo, non troviamo che il bujo delle tenebre, dell'ignoranza e della barbarie.

Divenuti gli Arabi padroni di una gran

(*a*) *De re Medica lib. vij.*

parte dell'Impero Romano, tiraron fuori i manoscritti Greci affogati nella polvere delle biblioteche, e traducendoli, se ne appropriarono la dottrina, che nel medesimo tempo ben spesso guastarono ed avvilirono, avendovi aggiunto del loro, onde non fecero che delle enormi compilazioni. Tale è il sunto degli sforzi di Rhases, di Hali-abbas, di Avicenna, di Averrhoe, e di Albucasi, i più celebri tra i Medici Arabi. Inventori di un gran numero d'istrumenti e di macchine, pare che non calcolassero il valore dell'arte se non dalla ricchezza de' suoi attrezzi, e che si dessero meno pena d'inspirare la confidenza che il terrore. Vogliamo noi un esempio più vivo della barbarie de' loro metodi, di quello d'immergere l'estremità del troncone dei membri amputati nella pece bollente, per impedire l'emorragia?

Nè migliore fù la sorte della medicina. Invano la scuola di Salerno fondata verso la metà del settimo secolo aveva fatto qualche sforzo per renderle il suo splendore. Seduta sulle istesse scranne, dove la dottrina di Aristotele dominata dalle opinioni religiose era il soggetto d' interminabili dispute, ella ricevè come per contagio la manìa degli argomenti e dei sofismi, e s'inviluppò quindi nei tenebrosi dommi di una scolastica assurda.

L' orrore della religione per il sangue, fece che verso la metà del dodicesimo secolo (1163.) il Concilio di Tours proibì agli Ecclesiastici (poichè nell' Europa Cristiana la

Medicina era allora in mano degli Ecclesiastici, e degli Ebrei) qualunque operazione sanguinolenta. Questa propriamente è l' epoca in cui và fissata la separazione della Chirurgia dalla Medicina; essendo allora stata abbandonata la Chirurgia nelle mani dei laici, quasi tutti in quei tempi di barbarie affatto al bujo di ogni letteratura. Fù però conservata dai Preti quella porzione dell'arte che non è impegnata coll'effusione del sangue. Ruggiero, Rolando, Bruno, Guglielmo di Salicet, Lanfranco, Gordonio, e Guido di Chaulieu si limitarono a commentare gli Arabi, e snaturarono la Chirugia, riducendola quasi intieramente all' uso degli unguenti e degl' impiastri. Guido di Chaulieu, l' ultimo settatore degli Arabi, merita però di essere eccettuato. La sua opera scritta in Avignone nel 1363. sotto il pontificato di Urbano V. di cui era Medico, è stata per lungo tempo il solo libro classico nelle nostre scuole. Non sarà quì fuori di luogo il notare, che ad imitazione degli altri Medici settatori degli Arabi, e persuaso come essi, che non fosse decente per un' ecclesiastico di derogare all'austerità del suo Ministero, non ha fatto parola delle malattie delle donne.

Antonio Benivenio Medico Fiorentino fù il primo a sentire che bisognava lasciar di compilare gli antichi e gli Arabi, e darsi ad osservar la natura. Incomincia adesso una nuova era, giacchè i moderni si accorgono che trascinandosi servilmente dietro le pedate degli

antichi, non giungeranno mai ad eguagliarli. I lavori di Vesalio danno vita all' anatomia; e la Chirurgia rischiarata dalla face che le somministra questa scienza, e sorretta dai restauri che andavano facendole alcuni Medici Italiani, prende una nuova faccia tra le mani di Ambrogio Parèo, il primo ed il più illustre tra i Chirurghi Francesi.

Guidato dall' impulso del suo genio, Parèo, o fà tacere l' autorità ponendole di fronte l' osservazione, o cerca ad accordarle insieme allorchè l' invidia smaniosa a perseguitarlo gli fà un delitto delle sue scoperte. Restauratore, se non inventore dell' immediata legatura dei vasi egli si trova obbligato a troncare i passaggi di Galeno, ad alterarne il testo, e a spogliarsi in prò degli antichi di quella gloria che si meritava per questa bella innovazione.

Chirurgo dei Re Enrico secondo, Francesco secondo, Carlo nono, ed Enrico terzo, esercitò la sua arte in diversi luoghi, seguitò le armate Francesi in Italia, e si meritò una tal considerazione che la sua sola presenza in una Città assediata bastava per rianimare la speranza dei combattenti. La sua gran reputazione gli salvò la vita nella famosa notte di S. Bartolommeo, perchè addetto come egli era alla religion riformata non l' avrebbe scampata senza la special premura che se ne prese Carlo nono il quale disse, non esser giusto che perisse di tal fatta un uomo che poteva essere utile ad un' infinità di persone.

Parèo non si limitò come i suoi predecessori al solo distinto esercizio della professione, ma pubblicò ancora i frutti della sua esperienza in un' opera immortale, non rattenuto dall' esempio dei quattro Maestri, nè da quello di Pitard, sì giustamente celebre per aver stesi i primi statuti del Collegio Chirurgico di Parigi, sotto il regno di S. Luigi, che egli aveva accompagnato ne' suoi viaggi di terra Santa, nè da quello di molti altri, l' esperienza dei quali fu perduta per i successori. Gli scritti di Ambrogio Parèo sì rilevanti per il numero e per la varietà delle cose, si distinguono eminentemente da tutti gli altri del suo secolo perchè gli antichi non vi sono adorati con culto superstizioso. Emancipato dal giogo dell' autorità, assoggetta tutto all' occhio dell' osservazione, e tiene per guida la sola esperienza. Egli merita di tenere tra i Chirurghi l' istesso posto che tiene Ippocrate tra i Medici, e forse non può essergli paragonato nessuno, nè tra gli antichi, nè tra i moderni.

Dopo la morte di questo grand' uomo, l' arte che gli era debitrice del suo avanzamento, rimase stazionaria, e fece fino dei passi retrogradi, cosa che deve attribuirsi allo stato di avvilimento in cui caddero quelli che la coltivavano, essendosi promiscuati coi barbieri per una delle più indegne associazioni.

Pigrai, successore di Ambrogio Parèo, fu ben lungi dal tenerne le veci. Freddo co-

piatore del suo Maestro, compendiò la di lui Chirurgìa in un' opera latina, in cui sparvero le grazie ingenue dell' originale, la verità dell' espressione, e l' inesprimibile incanto che portan seco tutte le produzioni del genio. Non mancò però di esser lodato da' suoi contemporanei; forse perchè egli occupava dei gran posti; ma il suo nome dipoi quasi obliato, fa vedere che le dignità non costituiscono la gloria.

Rousset, e Guillemeau si distinsero nell'arte ostetrica; e Covillard, Cabrol, e Habicot arricchirono la Chirurgìa di un gran numero di osservazioni curiose.

Il diciassettesimo secolo secondando questi passi fece de' nuovi progressi. Comparvero in Italia, Cesare Magati, che semplificò la Terapìa delle piaghe; Fabbrizio di Acquapendente, forse però miglior fisiologo che Chirurgo; e Marco Aurelio Severino da cui fu ricondotta la Chirurgìa alla sua debita attività: Gl' Inglesi ebbero Wisemann, il Parèo dell' Inghilterra; e Guglielmo Harvey, che mediante la scoperta della circolazione del sangue, influì tanto sul miglioramento della Chirurgìa, che debbe esser tenuto come uno de' suoi più chiari sostegni: L' Alemagna produsse Fabbrizio d' Hilden, molto superiore all'altro sopra rammentato; Scultetò sì rinomato per il suo armamentario; e Purmann, e Solingen, troppo però affascinati dalla manìa degli strumenti.

è stato detto, che un secolo di ferro. Quel Re, mancò poco, che non ne fosse la vittima; poichè malato di una fistola all'ano, non ne guarì che dopo un'infinità d'incerte misure, e d'inutili esperimenti. Diaciamlo francamente, il secolo di Luigi XIV. ci si presenta fastoso e brillante, con gli attibuti cioè della giovinezza delle società: la poesìa, l'eloquenza, la pittura, e tutte le arti del piacere e dell'immaginazione vi brillano colla luce più viva. Il secolo XVIII. ci presenta all' opposto il carattere della maturità: i calcolatori, i naturalisti, i filosofi sono subentrati agli oratori e ai poeti. Le arti e le scienze utili hanno preso il disopra agli oggetti di piacere, e succeduto il potere del raziocinio a quello dell'immaginazione si è lavorato più, se non per la gloria, almeno per la prosperità della specie umana. Speriamo che il nuovo secolo non ci riconduca all'infanzia per decrepitezza: un'infausto ravvicinamento a degli assurdi pregiudizj, a delle rancide opinioni, a delle pratiche riprovate oramai dall' esperienza, ne sarebbe un contrassegno nulla equivoco.

L'ordine cronologico non segna che l'istoria delle date. L'unica maniera di fissare nello studio delle scienze la memoria dei fatti si è quella di collegarne le epoche con quei dotti che le hanno illustrate. Ma i più gran Chirurghi del diciottesimo secolo, per quanto abbiano contribuito potentemente all'avan-

zamento della loro arte, non ne hanno però cambiato l'aspetto; avverandosi ciò che è stato detto da un'autore, che in Chirurgìa i gran lumi sono sempre prevenuti da molte altre faci minori, e che ella tende alla sua perfezione per delle gradazioni insensibili. Nulladimeno, tra gli uomini che in quest'ultimo secolo hanno portata la Chirurgia Francese ad un punto cotanto sublime, vi sono due veri genj, intorno ai quali si aggirano, e sono aggruppati per così dire tutti gli altri, e quindi è che i loro nomi meritano di contrassegnare le due più brillanti epoche della medesima. Intendo designare Gio. Luigi Petit, la di cui gloria è rifusa sull'accademia di Chirurgìa, e l'illustre Desault.

Le epoche della Chirurgìa non sono contrasegnate come quella della Medicina propriamente detta, da delle ipotesi, ma sibbene da delle scoperte. Gli uomini che si son fatti gran nome nella Medicina hanno creato delle sette, fabbricato dei sistemi, e distruggendo quelli dei loro predecessori, hanno costruito degli edifizj, che altre mani hanno poi rovesciato. Quelli che si sono distinti nella Chirurgìa, si sono limitati a combattere degli errori antichi, a scuoprire de' nuovi fatti, e ad ingrandire colle loro invenzioni la sfera dell'arte, senza farla piegare sotto il giogo dei sistemi, che avrebbe sopportato con impazienza. Ad una marcia sì costante ed uniforme, prova sì luminosa della superiorità della Chirurgìa, e della cer-

tezza ed invariabilità de' suoi principj, dobbiamo noi contraporre le numerose revoluzioni della Medicina? Nessuna branca della filosofia, per quanto feconda in sette, non ne conta davvantaggio. Naturisti, Solidisti, Umoristi, Vitalisti, Animisti, Semianimisti, Meccanici, Chimici. Dalla maggior parte dei Medici si onora Ippocrate con un culto quasi superstizioso; ed altri marciano sotto le bandiere di Staahl, altri si fanno scudo dell'alto nome di Boërhaave, altri di quello di Sydenham, di Hoffmann, di Stoll, appunto come combattono i settarj per Lutero, Zuinglio, Calvino, o Giansenio.

L'elogio di Gio. Luigi Petit pronunziato nella R. Accademia di Chirurgia, di cui fù uno dei primi membri, ed il più illustre, ce lo presenta occupato dello studio dell' anatomia tra i suoi giuochi infantili, intento a cercare tutte le occasioni capaci di accrescere per mezzo delle osservazioni il fondo delle sue cognizioni; e tanto arricchito di esperienza, da pubblicare di buon' ora sulle malattie delle ossa quel suo trattato, che per un' intiero secolo ha meritato di essere su questa branca della scienza l'opera la più accreditata. Ci si fà rilevare con quale accanimento la critica dell'invidia gli disputò i suoi successi, essendovi abbisognati più di trent'anni di lavori accademici, e trenta anni di pratica la più brillante perchè i suoi confratelli lo designassero per unanime suffragio come il primo di essi. Questo univer-

sale assentimento per la sua superiorità era tanto più lusinghiero, perchè non cuoprendo impieghi dai quali potesse trarre un' influenza indipendente da' suoi meriti personali, lo riscuotè in un' epoca in cui brillando la Chirurgia Francese nel più florido stato, si acquistava per tutta l'Europa una superiorità riconosciuta dagli stessi nostri nemici. Nel mentre che Marechal, La Peyronie, e Lamartinière assicuravano all'arte l' appoggio del trono, Quesnay, Morand, e Louis, di lei interpetri, le facevano parlare un linguaggio degno di lei in quella collezione (*a*) sì giustamente rinomata, di cui, dove si eccettuino alcune spiegazioni teoriche, nulla è divenuto stantìo, e che sarà sempre riguardata come il più prezioso deposito delle cognizioni chirurgiche.

L' istoria di questa epoca sì gloriosa per la nostra arte è contenuta tutta intiera nella raccolta delle memorie, e dei premj dell' Accademia Reale di Chirurgia, libro indispensabile, e di cui non si possono meditare mai a sufficienza le diverse parti. Là si trovano i lavori di Ledran, di Garengeot, di Lafaye, di Verdier, di Foubert, di Hévin, di Pibrac, di Fabre, di Lecat, di Bordenave, di Sabatier, di Puzos, di Levret, la reputazione dei quali è stabilita anche per altre loro opere; e vi si

(*a*) Mémoires et Prix de l' Academie royale de Chirurgie 10. vol. in 4.°

trovano pure i lavori di tanti altri pratici, che sebbene meno illustri, hanno nulladimeno contribuito mercè la riunione dei loro sforzi, e dei loro lumi, ad inalzare questo grandioso monumento. A questa lista si debbono aggiungere altri nomi meritamente celebri, come quello di Lamotte, di Maitre-Jean, di Goulard, di Daviel, di Ravaton, di Mejan, di Pouteau, di David, e di Fra Cosimo.... Vorremo ora rammentarci quelle famose querele fra due scienze che stettero lungo tempo unite; quelle dispute vane sopra una preminenza chimerica, quelle pagine obbrobriose, che dovrebbero esser lacerate dall' istoria che disonorano?

Lo splendore con cui brillava la Chirurgia Francese divenne per il resto dell' Europa un soggetto di utile emulazione. L' Inghilterra ebbe in questo tempo Cheselden, Douglas, i due Monro, Sharp, Cowper, Alanson, Percival Pott, Hawkins, Smellie, e i due Hunter; l' Italia Molinelli, Bertrandi, Moscati; l' Olanda Albino, Deventer, Camper; l' Alemagna, ed il Nord dell' Europa, Heistero, Platnero, Roederer, Stein, Bilguer, Acrell, Callisen, Brambilla, Theden, e Richter. Tutti questi uomini celebri si avvezzarono a riguardare l' Accademia di Chirurgia come il centro comune dei lumi che si spargevano su tutte le parti dell' arte, e dalla maggior parte di essi fù generalmente riconosciuta, e nobilmente confessata la superiorità della Chirurgia Fran-

cese. Solo una nazione rivale non rese forse quest'omaggio con pieno accordo, perchè fiera dei suoi Baconi, de' suoi Loke, e dei suoi Newton, aspira troppo ad una superiorità universale. E se i suffragi dell'Europa non avessero oramai fatta giustizia su queste pretensioni, e che d'altronde il nostro zelo avesse ozio bastante da spaziarsi liberamente, ci occuperebbemo con piacere in un parallelo della Chirurgia Francese ed Inglese, opponendo Wiseman a Parèo, Cheselden a Petit, Gio. Hunter a Desault: ed in una tal specie di lotta fra i Chirurghi delle due nazioni non sarebbe difficile a prevedere da qual parte fosse per rimanere il vantaggio.

La rivoluzione Francese, che per un funesto abuso, doveva inviluppare nell'istessa proscrizione e le istituzioni assurde, e gli stabilimenti utili, non risparmiò il più vantaggioso di tutti. In quell'epoca l'Accademia di Chirurgia rimasta priva di Louis, che perdè poco prima della sua soppressione, contava ancora molti uomini degni di continuare i di lui travagli, e di sostener la sua gloria: le restavano Sabatier, Desault, Chopart, Lassus, Peyrilhe, Dubois, Percy, Boudelocque, Pelletan, Sue ec.: ma uno fra questi era riserbato a cambiarne lo spirito, e ad occupar, come essa, egli solo, l'istoria dell'arte, e la stima de' suoi contemporanei.

Desault, quasi estraneo all'Accademia, di cui non divideva i lavori, era il capo di

questa nuova scuola. Molte sono le cose che lo raccomandano sommamente alla memoria ed all'ammirazione della posterità; l'esattezza ed il metodo che egli introdusse nello studio dell'anatomia, scienza, i di cui segreti riservati prima di lui a un piccol numero di persone, sono divenuti sua mercè, nozioni volgari; gl'ingegnosi apparecchi da lui immaginati per la cura delle fratture; il nobile entusiasmo per la sua arte, di cui sapeva penetrare tutti i suoi discepoli; l'insegnamento clinico della Chirurgia, di cui egli ha dato il primo modello; l'arditezza e la semplicità de' suoi metodi nell'operare, dove scorgevasi talmente l'impronta del suo genio, che quando anche egli praticava dei metodi già in uso si sarebbe detto che egli li inventasse. Da questa scuola sono esciti Boyer, Dubois, Lheritier, Manoury, Lallement, Petit di Lyon, Bichat, e tanti altri, che hanno riempita la Francia e l'Europa della di lui gloria, e de' di lui principj.

L'ultimo di tutti, non valutando che l'ordine cronologico, Bichat, che colle sue opere ha tanto contribuito ai grandiosi progressi che hanno fatto ai nostri giorni le scienze fisiologiche aveva abbandonato la Chirurgìa: ricco delle cognizioni di fatto che egli aveva acquistate nello studio di questa scienza, non si proponeva di meno che di rifabbricare l'edifizio della Medicina. Dei corsi di materia Medica, di Clinica interna, e di Anatomia pato-

logica annunziavano questo vasto disegno, attraversato da una morte immatura; ella lo sorprese in mezzo a' suoi lavori, ed il lasciarli imperfetti fu senza dubbio il suo maggior rammarico nel lasciar la vita. Il di lui esempio prova nella maniera la più convincente, quanto, conforme all' opinione di Boerhave, lo studio, e la pratica dell' arte Chirurgica sieno necessarî a quello che vuole avere dei gran successi nella pratica della Medicina.

Tra le agitazioni di una sanguinosa revoluzione, ed i perigli di una guerra generale, un' assemblea, di cui non vogliamo già scusar la memoria, ma che però non potrà esser mai rimproverata di mancanza di ardire ne' suoi piani, nè di piccolezza nelle sue vedute, la convenzione nazionale, che regolava allora i destini della Francia, rese la Medicina, e la Chirurgìa alla loro primitiva unità, fondando una nuova scuola in cui entrarono i più distinti allievi di Desault, e molti dei Membri dell' accademia.

Animati da uno zelo egualmente lodevole, ma guidati da diversi principj (*a*), tutti si

---

(*a*) Questa diversità salta talmente agli occhi, che si scorge a prima vista se un' opera nuova appartiene all' antica Accademia, o alla scuola di Desault. Eccoci nel caso in cui l' ordine cronologico non servirebbe che a confondere delle cose positivamente distinte.

occuparono a gara per il perfezionamento di un'arte, che li riguarda come i suoi più degni appoggi.

La fama dell'illustre scuola di cui fanno parte, sorpassa digià quella delle università le più antiche, e le più famose. Questa scuola conserverà la meritata celebrità non solo per il numero dei suoi allievi, per la ricchezza delle sue collezioni, per le vaste sorgenti d' istruzione che le offrono i diversi spedali della capitale, per la profonda dottrina dei suoi professori, e per l'abilità ed eccellenza di spirito di quegli che la dirige; ma ancora perchè ella non si scorderà mai di esser debitrice del suo più bel lustro alla Chirurgìa.

§. II.

GENIO DELL'ARTE.

Per definire la Chirugia si è arrivati fino a dire che ella è ciò che vi ha di sicuro nella Medicina, *quod in Medicina certum;* una definizione così ambiziosa non le può però convenire. Per formarcene una giusta idea, bisogna esaminarla, prima sotto il doppio rapporto del suo oggetto, e de' suoi mezzi, e quindi poi confrontarla colla Medicina sotto altri due punti di vista, della sua certezza cioè, e della sua efficacia. Si potrebbe egli credere che dopo molti secoli consacrati a degli sterili dibattimenti, non sia ancora fissato il vero oggetto di queste due scienze? Proviamoci adunque a porre fra di esse dei limiti che le distinguano senza separarle.

Ambedue si propongono la conservazione della salute, e la guarigione delle malattie; ma fra le malattie, quali sono quelle, la cura delle quali appartenga esclusivamente alla Medicina? Si può egli riguardare secondo la volgare opinione come chirurgica ogni affezione che si guarisce principalmente, mercè un' operazione

della mano? In questa maniera apparterrebbe alla Chirurgia ogni gagliarda febbre infiammatoria, ogni violenta infiammazione acuta, perchè la sanguigna è per esse il principal rimedio, ed ogni febbre di cattivo carattere, perchè spesso l'applicazione dei vescicatorj sarà il mezzo più efficace per la guarigione. Si vede a colpo d'occhio che la loro divisione non può stabilirsi su dei fondamenti così frivoli.

Convenghiamo con Celso che le diverse parti dell'arte di guarire non sono suscettibili di una separazione esatta, e rigorosa; e che nella divisione a cui hanno condotto i progressi dell'arte, e la necessità delle circostanze, quella è migliore che ne abbraccia una porzione più estesa (*a*).

Tutte le malattie alle quali và soggetto il corpo umano si riducono principalmente a due gran classi, perche tutte consitono, o in alterazioni fisiche, o in lesioni delle proprietà vitali. Ma è necessario di formare ancora una terza classe per le lesioni organiche, che comprenda quelle alterazioni di tessuto delle quali son capaci i nostri organi, le degenerazioni di sostanza, e le produzioni morbose che sorgono spontaneamente dal loro tessuto, sebbene questi vizi di organizazione provengano da una lesione della sensibilità e della contrattilità,

---

(*a*) *Atque ubi se diviserunt, eum laudo, qui quamplurimum percipit. Lib. 7. praefat.*

conseguenza della qual lesione è poi lo sconcerto della nutrizione.

Le lesioni fisiche sono tutte di dominio della Chirurgia, le appartengono esclusivamente, nè la Medicina le ha mai rivendicate. Esse sono quasi sempre il resultato dell'azione di un corpo esterno sul nostro; sono effetti meccanici di una causa meccanica. Le ferite, o soluzioni di continuità prodotte da un'istrumento tagliente, pungente, o contundente, le fratture cagionate dal forzato allungamento del tessuto osseo, le lussazioni derivate dalla violenza dei movimenti impressi alle nostre parti, un'ernia, resultato dello sforzo meccanico delle potenze espiratorie ec., tali sono le malattie veramente Chirurgiche; perchè riconoscono una causa fisica, apportano alle nostre funzioni un' ostacolo meccanico, e reclamano per esser curate l' impiego di mezzi dell' istesso ordine.

La causa della malattia può anche non esser fisica; poichè la malattia potrà dipendere da una alterazione organica, come da un vizio di nutrizione, da un dissesto nelle proprietà ec.: ma se non è fisica la cagione, lo è però l'effetto, ossia la malattia, che non si può guarire se non coll'azione meccanica della mano, o sola, o armata di qualche istrumento. Così l'opacità del cristallino, che intercetta i raggi luminosi, riconosce per causa un dissesto nella nutrizione di questo corpo, naturalmente diafano, e non può guarirsi se non mediante

il compenso di estrarlo. Lo stesso può dirsi di un' aneurisma: il rilassamento del tessuto arterioso per cui si forma l'aneurisma, può nascere da un' indebolimento della sua facoltà contrattile; ma l' ostacolo che egli oppone al libero corso del sangue è tutto meccanico, e meccanico pure è il compenso che può rimediarlo. Un corpo straniero venuto dal di fuori, o nato dall' interno, ottura il condotto destinato al passaggio dell' aria, o degli alimenti; l' otturamento è un' effetto meccanico dipendente da una causa meccanica, e non si può far cessare che mediante dei mezzi dell' istessa natura.

Non vi sono lesioni veramente chirurgiche fuori che le fisiche, o meccaniche; ma l' uso ha prevalso, e la Chirurgìa estende il suo dominio su tutte le alterazioni organiche del tessuto, ed anche su tutte le lesioni vitali che affettando gli organi esteriori, si guariscono per mezzo dei topici, o per mezzo delle operazioni. I flegmoni, l' erisipela, ed altre infiammazioni esterne, le malattie dell' occhio, dell' udito, dell' odorato, del tatto ec. le appartengono solo per uno di questi due titoli. Finalmente, la Chirurgìa non si è mai attribuita la cura delle lesioni puramente vitali, la causa delle quali sembra risiedere nell' interno, come dell' epilessìa, delle alienazioni della mente ec.

Stabilito così in una maniera positiva l' oggetto dell' arte, non resta difficile a vedere quanto siano grandi la sua certezza, e la sua

efficacia; e facile può egualmente riescire il riconoscere a quali cause debba la superiorità, che per questi due lati ella tiene sulla medicina, propriamente detta. Una raccolta di fluidi, formatasi tra la dura madre ed il cranio, comprime, e fa avvallare la molle e delicata sostanza del cervello; soprafatto da questo peso l'organo, diviene inabile a determinare le contrazioni volontarie; da questa meccanica compressione resulta la paralisi delle membra, e la causa ne è semplice ed evidente, come lo è altresì l'operazione, mediante la quale si toglie il liquido accumulato, e se ne previene una nuova raccolta. Il proceder dell'arte è quì sicuro e palpabile, la sua utilità non può esser perciò contrastata; ed evidenti scorgonsi i rapporti tra l'effetto e la causa, tra il male ed il rimedio: si arriva ad aver piena cognizione della malattia, e quindi si può definire. La natura, a cui così spesso appartiene l'onore nella guarigione dei mali, ben lungi in tali casi dal procurarla, non tenderebbe che ad aggravare lo stato del malato, portando anche più oltre lo stravasamento. Può dirsi altrettanto di una lussazione. Vi è egli qualche organo, che abbandonati i suoi rapporti, e cedendo all'azione dei muscoli, sia trascinato fuori della sua cavità articolare? Gli sforzi della natura, o siano le contrazioni muscolari, in luogo di ricondurvelo, accrescono anzi continuamente la misura di una tal deviazione. Il simile può dirsi delle fratture, delle fistole,

delle ernie ec. Passiamo adunque all'esame di altre differenze non meno importanti.

Le malattie spontanee debbono il più delle volte esser riguardate come sforzi salutari, mediante i quali la natura ristabilisce l' equilibrio alterato. Si è ella medesima che suscita questi sconvolgimenti passeggieri, queste perturbazioni momentanee, dalle quali poi deve resultarne una calma più certa, un meglio più durevole; e nell' istessa guisa che ella le fa insorgere, le conduce colle sue sole forze al fine desiderato, dove non si oppongano ostacoli al suo procedere. Così rinasce la salute per l'effetto di un movimento febrile, o per un' emorragìa. La Medicina, di sua essenza espettativa nel corso di queste affezioni, che non mostrano di essere che il resultato degli sforzi conservatori del principio che ci anima, resta il più delle volte spettatrice oziosa in queste torbide lotte, che decidono della distruzione, o del trionfo di questo principio; e ben di rado vien chiamata a moderare questi sforzi, e riesce d' ordinario affatto inutile che ella si dia la pena di dirigerli, o di accrescerli. E dove anche apparisca un buon resultato dietro l' amministrazione de' suoi soccorsi, non resta egli sempre dell' incertezza su quello che appartenga alla natura, e su quello che debba essere attribuito al rimedio? Oltre di questo, dice Celso, la Medicina ha spesso il dolore di vedere, delle malattie state lungo tem-

po ribelli, guarire da per se medesime al momento in cui ella ne abbandona la cura.

La Chirurgìa all' opposto, essenzialmente attiva in tutte le lesioni fisiche, nelle quali, senza i di lei soccorsi, gli sforzi della natura sarebbero impotenti, ed anche pregiudiciali, è obbligata nella cura di certe malattìe a moltiplicare i suoi mezzi. Così anche nelle lesioni delle proprietà vitali di certi tessuti, come per esempio in quello delle ossa, allorchè per tal specie di lesioni nascono esostosi, carie, ingorghi linfatici ec. l' arte deve agire continuamente per sollecitar la natura, e per promuovere e sostenere i suoi sforzi. Le proprietà vitali che animano questi tessuti, sono sì deboli, così poche sono le relazioni che esistono tra questi organi, e gli altri sistemi, che non si debbono aspettare quei movimenti generali, dai quali si dissipa un' affezione locale, allorchè risiede in una parte più necessaria alla vita.

Si conoscono adunque pienamente le lesioni fisiche, e nelle loro cause, e nei loro effetti; e si può determinare con esattezza la parte che ha la Chirurgìa nella loro guarigione, e si può valutare altresì ciò che accaderebbe abbandonandole alla natura. Una cognizione di esse così perfetta le rende suscettibili ad esser *definite*, mentre che le lesioni vitali non possono che esser *descritte* mediante l' esposizione dei loro sintomi. La *causa formale* di

queste, la quale, conforme ha benissimo dimostrato l'eccellente piretologista Selle, è l'essenza medesima della malattia, rimane occulta, e quindi indefinite le congetture, e le ipotesi. Si conoscono, per esempio, gli effetti apparenti della febbre quartana, il suo corso cioè, ed i suoi parziali periodi; ma dove risiede mai la di lei causa? Ora si è voluto che ella risiedesse nello stomaco, ora nel fegato, ora nella milza, ora nel pancreas, ora negl' intestini, ora nel sangue. Su questo, e su molti altri punti ancora, la Medicina non è nulla più avanti di quello che lo fosse la Chirurgìa, allorchè ignorando in che cosa consistesse la cateratta, e non conoscendo questa malattia che dalla cecità, la combatteva con dei mezzi disparati, e senza efficacia.

Si è però allora solo, dobbiamo ripeterlo, che la Chirurgìa si occupa delle lesioni fisiche, che ella può abbellirsi di questi due vantaggi, della certezza cioè nella cognizione, e dell'efficacia nei compensi. Dove ella oltrepassi i limiti del suo dominio, e che s'intruda colla Medicina nella cura delle lesioni, o vitali, o organiche, ella cessa dal potersi vantare di un tale onore. Quindi nella cura dell'erpeti, del cancro ec. è abbandonata dalla sua sicurezza, ed a quel che mi pare si possono paragonare queste materie Medico-Chirurgiche a quel crepuscolo che dal giorno ci fa passare all' oscurità.

Sia peraltro lungi l'idea che noi vogliamo avvilire la Medicina con un parallelo, atto anzi ad aumentarne la gloria, perchè può far meglio risaltare le sue difficoltà. Vi sono dei casi nei quali la Medicina non si produce con minor sicurezza, nè con minore efficacia.

Se si dicesse a quelli che riguardano la Medicina come una scienza puramente congetturale: vi è una malattia, che attacca impensatamente, l'apparecchio dei cui sintomi si mostra molto pericoloso, quantunque apparrentemente sedato per una calma traditrice che gli succede; e si aggiungesse che l'osservazione assicura che questa malattìa fa perire in pochi giorni quelli che ne son colti, dove non se ne arrestino a tempo i progressi con un mezzo che l'esperienza attesta efficace: questi detrattori sarebbero costretti a confessare che almeno in questo caso, i loro rimproveri sono ingiusti, che almeno in questa malattia, la Medicina eguaglia in certezza le scienze assise sulle basi più solide. L'opera di Torti sulle febbri perniciose prova fino all'evidenza, che queste febbri riescono mortali solo per la trascuranza di amministrar la china negl'intervalli dei loro accessi, e che l'amministrazione della china ne allontana con certezza ogni pericolo. In fondo alla sua opera, questo illustre pratico ci dà un'ingegnoso emblema del potere di questo rimedio. Egli ha ideato un'albero simbolico, su' di cui rami si vedono di-

stese le numerose specie di febbri che si guariscono colla sua corteccia; ogni specie distruttiva trovasi sui rami conservatori.

Ma è forza convenire che la Medicina non ha altri casi nei quali possa procedere con egual certezza, e questo, manifesta forse più la virtù di un medicamento che il potere dell' arte.

La superiorità della Chirurgia, considerando solo la dimostrativa evidenza de' suoi metodi, e l'efficacia dei soccorsi, è stata riconosciuta dai Medici di ogni età: il ferro, dice Ippocrate, guarisce ciò che resiste ai medicamenti; il fuoco sana ciò che non vale a sanare il ferro; e dove non vale quest' ultimo, il male deve tenersi per insanabile. *Quae medicamenta non sanant, ferrum sanat; quae ferrum non sanat, ignis sanat; et quae ignis non sanat, insanabilia. Aph. sect.* 8. *aph.* 6. Dopo ciò, cosa importa che i più validi mezzi contro le malattie interne, come la sanguigna, le ventose, ed i vescicatorj ec., sieno presi in prestito dalla Chirurgia, giacchè noi non parliamo quì della bassa Chirurgia, ossia di quella branca ministra dell' arte, abbandonata con ragione in alcuni paesi agli speziali.

Di più è essenzialmente necessaria per il Chirurgo una profonda cognizione delle malattie interne. Se egli vuole esercitare con distinzione quella branca dell'arte che gli è affidata, bisogna che percorra il campo intiero della

scienza, e che unisca l'abilità della mano alle più estese, e più esatte cognizioni mediche. Così egli potrà distinguersi vistosamente da quegli che si limita alla sola cura delle malattie interne, mentre riunirà alle cognizioni necessarie per ambedue, molte altre qualità egualmente importanti, ma l'insieme delle quali si combina assai di rado. Il Chirurgo, dice Celso (*a*), deve essere molto giovine, o almeno più prossimo all' età giovenile, che alla provetta; deve avere una mano abile, sicura, e mai tremante; deve servirsi con egual destrezza della sinistra come della dritta; deve avere la vista netta ed acuta; e l'animo intrepido, e duro; talchè dove si tratti di voler tenere l'impegno di guarire alcuno, non deve punto scomporsi alle di lui strida, onde non rischiare di tagliare meno di quello che si era proposto, o di procedere con troppa precipitazione; deve insomma diportarsi come se appunto gli altrui patimenti non facessero su di lui alcuna impressione.

Altri senza esprimer meglio le qualità essenziali per un Chirurgo le hanno accennate con più laconismo. Sia, dicono essi, giovine, forte, ardito, destro, e di animo fiero. Non si ricerca però con queste parole *durezza*, *e fierezza di animo*, l'insensibilità; che anzi la pie-

---

(*a*) Praef. ad lib. vij.

tà non deve essere straniera all' animo del Chirurgo; ma deve però tacersi nel momento dell' operazione, in cui ogni emozione sarebbe debolezza. Quell' imperturbabilità, quel sangue freddo, assai più raro della destrezza, sono le qualità più importanti nella pratica della nostra arte. La destrezza si acquista coll' esercizio, la fermezza di animo è un dono della natura: Haller, verso di cui ella era stata così prodiga di tanti altri doni, confessa schiettamente di non lo aver posseduto. Sebbene io abbia insegnata, dice egli, la Chirurgia per diciassette anni, e che abbia fatte eseguire sul cadavere le operazioni le più difficili, non ho peraltro mai potuto portare il ferro sull' uomo vivo, ritenuto sempre dal timore di far troppo soffrire (*a*). Quegli che è fornito di questa interessante qualità, guidato che sia dalla face dell' anatomia, intraprende senza esitare le operazioni le più ardue, nelle quali tutto eseguisce accuratamente e nelle regole migliori, colla più posata celerità. L' esattezza, base fondamentale della buona riuscita, e quindi la penetrazione, e la profonda attenzione al dettaglio dell' operazione, sono quelle condizioni che non si possono mai raccomandare abbastanza, e le quali, una volta che il Chirurgo ne sia

(*a*) Bibliot. Chirurgica Tom. II.

penetrato, lo liberano dalla dolorosa impressione delle grida, e dei patimenti del malato.

Altre due cose contribuiscono ad inpsirare quella confidenza tanto necessaria per il buon successo delle operazioni. L'esatta cognizione della parte su di cui si opera, e della malattia che determina all'operazione; e l' essersi abituato a bene eseguirla sul cadavere, allorchè si tratta di un caso in cui uno si debba condurre dietro regole già stabilite. Nulladimeno, se debbo giudicarne dietro la mia esperienza, egli è assai difficile che alla prima operazione, la vista, e forse anche l' odore del sangue, le grida del paziente, e la novità della cosa, non cagionino un'emozione, che forse ha qualche analogia con quella che prova un soldato nella mischia di un combattimento, ed all'aspetto della carnificina. Ripetiamo con l'Eistero che si avvera in Chirurgia che nè lo studio, nè la meditazione, nè la disputa, fanno maestro, ma la pratica.

La Chirurgia non consiste solo nell'arte di operare, sebbene questa ne formi la parte più brillante. Il Chirurgo non solo deve sapere il perchè, il dove, il come, ed il quando è necessario di operare; non solo deve essere istruito di ciò che e da farsi e prima, e dopo l' operazione; ma deve cercare di renderla inutile, e non vi deve ricorrere se non dopo avere esauriti tutti i mezzi più miti. Troppi non valutano i loro

successi se non dal numero di quelli che essi mutilano.

M. F. in età di anni 40, di statura colossale, e molto pingue, essendosi ammogliato nell' an. xij, vedde dopo tre mesi che i suoi testicoli, già naturalmente voluminosi, si tumefacevano gradatamente, senza cagionar però dolore, senza infiammazione, e solo con quel senso d'inquietudine che potevan cagionarsi dal loro peso, e volume. Egli era lungi dal sospettare l'importanza della sua malattia quando mi consultò verso il principio dell'estate. Gli consigliai il riposo, e l'applicazione degli ammollienti; guardò il letto per 20. giorni, sostenne con un sospensorio lo scroto su di cui tenne applicato un cataplasma di semi di lino, che si rinnuovava ogni giorno. Tornarono i testicoli al loro primo volume, e si sciolse la durezza; ma dopo un mese, malgrado l'uso del sospensorio, e di un'impiastro fondente, i testicoli si tumefecero di nuovo, e divennero più duri, senza però cagionare alcun dolore. Allora io era assente; il malato andò a consultar il prof. Dubois, e ne escì tutto spaventato. Questo eccellente Chirurgo nel prescrivergli il riposo, e l'applicazione dei cataplasmi, non gli dissimulò punto che i suoi testicoli, e specialmente il sinistro avevano acquistato un tal volume, ed una tal durezza, che la di loro estirpazione era l unico mezzo per conservarsi la vita. Anch'io era dell'istesso avviso: ma siccome vi era un'as-

soluta assenza dei dolori, e che nulla annunziava ancora la degenerazione cancerosa del sarcocele, io non abbandonai totalmente la speranza di ottenerne la risoluzione: questa tumefazione poteva esser forse dovuta ad una specie di pletora linfatica, e lo stato di pinguedine in cui si trovava il soggetto mi pareva che rendesse questa spiegazione assai plausibile. Fù di nuovo sentito in consulto il prof. Dubois, e fù convenuto di sottoporre il malato alle frizioni mercuriali spinte fino alla salivazione, e di unirvi ancora l'uso giornaliero delle pillole del Belloste, e di applicare alla parte dei cataplasmi di midolla di pane cotta in una decozione di sambuco, da rinnuovarsi più volte al giorno, per esporre interpolatamente lo scroto ora ai vapori dell'aceto, ed ora fregarlo con del linimento volatile, o con l'unguento napoletano della metà. Ben presto si affacciò la più abbondante salivazione; io non feci nulla per arrestarla, e durò un mese intiero, nel qual tempo furono sputate dal malato più di ottanta pinte di saliva, poichè ne rendeva ogni giorno varie catinelle. A misura che avanzava lo smagrimento universale, veddi con mia soddisfazione dissiparsi gradatamente anche la tumefazione dei due testicoli; talchè dopo due mesi di cura il loro volume non si allontanava molto da quello che essi avevano prima della malattia; era svanita anche la durezza scirrosa, ed essendo passato oramai più di un'anno,

pare che la guarigione si possa tenere per radicale.

Questo fatto, assai curioso, ci ha tanto più sorpreso, perchè se il testicolo sinistro eguagliava in grossezza un pugno, il diritto ancora non gli cedeva nè per il volume, nè per la durezza; e perchè ancora, se la di loro affezione non fosse comparsa simultanea, forse operavamo il malato; dal che fummo trattenuti per non avere osato di proporgli l'intiera castrazione.

§. III.

PROGRESSI DELL'ARTE.

Due strade saranno sempre aperte all'avanzamento della Chirurgia; il perfezionarsi delle altre scienze mediche, e specialmente dell'anatomia; e più di tutto l'osservazione, e l'esperienza applicate direttamente all'arte chirurgica, e condotte da uno spirito analitico. La nostra arte debbe assolutamente attendersi ancora molto dall'anatomìa, i di cui coltivatori, diretti oggigiorno da un migliore spirito, attendono con ogni premura all'utilissimo studio dei rapporti che esistono fra i nostri organi, e delle alterazioni alle quali vanno soggetti, avendo saviamente rinunziato alle ricerche della fibra elementare, che è stata la vera pietra filosofale degli anatomici.

Le molte imperfezioni del linguaggio anatomico avevan fatto credere a Vicq-d'Azyr che si sarebbe potuto render più facile lo studio del corpo umano per mezzo di una nuova nomenclatura. Un'abbozzo di questa riforma, di cui egli ingrandiva sicuramente nella sua immagi-

nazione i vantaggi, si ritrova nei discorsi generali posti in fronte alla sua grand' opera sopra l' anatomia.

La grande influenza che ha avuto nei progressi della moderna Chimica la riforma della nomenclatura, ha fatto credere che se ne potessero aspettare gli stessi vantaggi anche dall' anatomìa, dove al rinnuovamento del linguaggio avesse presieduto lo stesso spirito di filosofia e di analisi. Ma l' analogìa non è giusta. La chimica era positivamente una scienza del tutto nuova, creata verso la fine del diciottesimo secolo, e così ricca di nuove scoperte, che i fatti cogniti prima della sua rivoluzione erano in numero ben' inferiore a quelli dei quali fece acquisto in tale epoca. Nulla adunque di più naturale, che il dare, nel mentre che per così dire si creava di nuovo la scienza, dei nuovi nomi a dei corpi o non più conosciuti, o dei quali almeno si erano ignorate fino a quel punto, e la natura, e le principali proprietà. Di più, tutte le denominazioni nel linguaggio della moderna chimica caratterizzano la sostanza indicata, mentre non si riducono ad accennarne una proprietà, punto a cui son limitate le denominazioni anatomiche antiche, come lo sono egualmente quelle che si vorrebbe loro sostituire, ma ne esprimono di più la natura. Il nome che si dà a una composizione salina, come per esempio, al muriato di soda, non è preso, nè dal suo sapore, nè dalla sua maggiore, o minore solubilità, nè dalla figura dei

suoi cristalli, ma è preso dai due elementi che per mezzo della loro riunione lo compongono.

I fatti all'opposto più importanti della scienza anatomica sono già perfettamente conosciuti da più secoli: l'anatomia del corpo umano che ricompensava con tante scoperte le laboriose ricerche de' suoi primi coltivatori, può ora paragonarsi ad un campo, che ricco prima della raccolta, non ha poi di che contentare il più paziente spigolatore.

Le scienze Mediche delle quali ella è base, non sono anch'esse meno avanzate: Delle opere importanti succedutesi per il corso di duemila anni ne attestano i loro progressi. Si trovano ivi ad ogni pagina le antiche denominazioni anatomiche. Si dovrà egli perciò rinunziare a leggerle, o dovremo noi aggiungere allo studio lungo e difficile delle cose importanti che racchiudono, quello più lungo ancora delle parole, scienza vana, che seco trae sempre tanta fatica, e tanta noja? avverrebbe allora dell'anatomìa ciò che è avvenuto della bottanica; la nomenclatura di quest'ultima si è resa più difficile, come ha osservato Buffon, della scienza medesima. Da queste difficoltà nascerebbe indubitatamente una folla di glossatori, di terminologisti, di sinonimisti, gente tutta che mentre non fa che parlare di appianare le vie della scienza, non fa però che interdirne l'accesso coll'enorme ammasso delle sue produzioni. Lasciamo adunque lo studio delle parole per tener dietro alle cose; le no-

stre occupazioni presenteranno allora più attrattive e più utilità. L'anatomia Chirurgica può bene acquistare in altro genere.

Qual Chirurgo interrogato sui futuri progressi dell'anatomìa dell'uomo non risponderebbe senza veruna esitanza, che nulla più resta a fare sulla determinazione dei rapporti e della situazione degli organi, e che anche all'uomo più esatto e più minuto sarebbe impossibile di aggiunger nulla a ciò che hanno fatto i moderni, diretti dal metodo di Desault, le di cui opere ci offrono un'applicazione sì bella, e sì perfetta? Nulladimeno le appresso riflessioni potranno provare che rimane ancora a spigolare in questo campo, sebbene mietuto da abili agricoltori: e che per esserci impiegati molto tempo con una scrupolosa esattezza ad investigare le cose più profonde dell'organizzazione, se ne è forse trascurata troppo la superficie. Accordiamo un' istante a questo studio, giacchè non sono mai troppi i rapporti sotto dei quali esaminare un'oggetto che tanto c'interessa di ben conoscere.

Le ineguaglianze che si osservano alla superficie del corpo umano, le linee che ne designano le divisioni; e i contorni, considerate nei loro rapporti colle arterie, sono per l'istrumento che il Chirurgo possa portare sopra questi vasi, la guida più sicura, e più fedele. Verrà il caso di dover mettere allo scoperto un'arteria di un certo calibro per farne la legatura; la memoria può facilmente non suggerire

al Chirurgo il corso di questa arteria che confusamente; eppure bisogna averlo presente con tale esattezza che l'incisione cada direttamente sopra il vaso, o che ne sia sommamente poco lontana. Si può in tal caso fissare la situazione dell'arteria, riferendola alle eminenze ossee che sporgono alla superficie del membro. Nulla importa che un'infiltrazione sanguigna, una tumefazione inflammatoria, o edematosa della parte, ne abbiano alterata la forma. Le eminenze ossee, immobili, non hanno cambiato di rapporti, nè fra di se stesse, nè coll'arteria; la cute più, o meno aderente a queste eminenze non può allontanarsene tanto da non renderle più riconoscibili al tatto. Possiamo dunque servirci delle eminenze ossee che sporgono alla superficie del corpo per tracciare delle linee reali, o ideali, che seguitino esattamente la direzione dei vasi. Proviamoci a servirci di questo mezzo per determinare la situazione di tutti quelli su dei quali possiamo trovarci nel caso di dover farvi una compressione, o una legatura.

Vedesi una depressione triangolare dietro l'estremità sternale della clavicola. Quivi, i bordi corrispondenti dei muscoli trapezio, e sterno-cleido-mastoideo lasciano tra di loro uno spazio ripieno di pinguedine per cui passa l'arteria assillare appena che ha lasciato l'interstizio degli scaleni, circondata dai diversi rami del plesso brachiale. Facendo partire da questo punto una linea che fosse prolungata

obliquamente in maniera da incontrare il mezzo della lunghezza della clavicola, e da formare con quest' osso un' angolo sommamente acuto, e prolungandola quindi fino al davanti del moncone della spalla nel punto in cui il deltoide ed il gran pettorale uniscono spesso i loro prossimi bordi, separati talora da un' interstizio pinguedinoso; questa linea traccerebbe esattamente il corso dell' arteria assillare, e l' istrumento che incidesse secondo questa direzione, giungerebbe con sicurezza a questo vaso. E prolungando l' incisione lungo la solcatura che separa il moncone della spalla dalla parte anteriore del petto, ella interesserebbe il ramo descendente dell' acromiale.

Più ancora della direzione dell' arteria assillare, che rimane quasi inaccessibile agl' istrumenti, per esser situata al di sotto della clavicola, importa conoscere quella della brachiale. Tirate una linea, che dal vuoto dell' ascella, ovvero dal punto medio dello spazio che separa i tendini del gran pettorale, e del latissimo del dorso scenda fino al mezzo della piegatura del gomito, ad egual distanza dalle tuberosità interna ed esterna dell' estremità inferiore dell' umero, dette così impropriamente condili di quest' osso, e voi avrete la direzione dell' arteria del braccio: prolungate quindi l' istessa linea obliquamente all' infuori fino alla parte superiore ed interna dell' eminenza thenar; fatela scendere obliquamente all' indentro fino alla parte superiore ed interna della palma

della mano, ed avrete così il corso delle arterie radiale, e cubitale.

Il determinare esattamente il corso delle arterie per mezzo delle eminenze ossee che sporgono sotto la cute, non riesce meno facile per gli arti inferiori, di quello che lo sia per i superiori. Facendo partire una linea dal mezzo dello spazio che separa la spina anteriore, e superiore dell' osso degl' ilei dalla spina del pube, e prolungandola obliquamente all' indentro e poi in addietro fino al mezzo dell' intervallo che si trova nel vuoto del poplite tra le tuberosità dei condili del femore, si descriverà la direzione dell' arteria femorale, e della poplitea, che ne è la continuazione. Dei rami poi nei quali si divide la poplitea, la tibiale anteriore, che và frequentemente soggetta a delle lesioni, tiene un corso che disegna perfettamente una linea tirata dal mezzo dello spazio che separa anteriormente il capo della fibula dalla tuberosità anteriore della tibia, e che fosse prolungata fino al punto medio dell' intervallo dei due malleoli: E continuata obliquamente quest' istessa linea fino all' attacco del dito grosso col secondo del piede, si avrà il corso dell' arteria del piede. La via poi tenuta dalle arterie tibiale posteriore, e peronèa, sarà tracciata da due linee, delle quali quella che corrispondesse alla tibiale si porterebbe dalla parte media del poplite alla parte interna del calcagno, e l' altra che disegnerebbe la direzione della peronèa,

scenderebbe dall'istesso punto dietro al malleolo esterno.

In questa maniera anche quegli che non avesse nessuna cognizione di angeologìa potrebbe rappresentarsi con sufficiente esattezza la situazione delle arterie per comprimerle a dovere, o per praticarvi delle legature; ed il Chirurgo stesso che è bene al possesso dell'anatomia, abbisogna di un tal soccorso per prendere quelle momentanee risoluzioni che richiede l'apertura di un grosso vaso...

Le carotidi primitive, allorchè sono giunte all'interstizio hyo-tiroideo, e che si dividono in faciali e cerebrali, non sono ricoperte che dalla tenue e delicata cute del collo rivestita dalle fibre del muscolo cutaneo. Nel porre così superficialmente arterie tanto ragguardevoli, pare che la natura abbia mancato della sua consueta previsione: si potrebbe profittar di esse per lo studio delle pulsazioni. Se si percorrono i grandiosi lavori di Galeno, di Solano, di Nihell, di Bordeu, di Menuret, di Fouquet ec. sui rapporti di questo fenomeno fisiologico colle malattie, si dimanda senza dubbio perchè le ricerche di tutti questi Medici si sieno limitate alla pulsazione di una piccola arteria, come la radiale, lontana dal cuore, e talmente situata, che non permette di lasciar mai distinguere quelle sottili differenze del polso, che hanno tanto esercitato la pazienza, e la sagacità degli osservatori. Le carotidi, che sono in una posizione

nulla meno superficiale, che non sono ricoperte da alcuna aponeurosi, che sono più prossime all' organo centrale della circolazione, e che sono di un calibro cinque, o sei volte superiore, potrebbero offrire un campo di osservazioni più sicure, più numerose, e più facili. Nella preferenza accordata alle radiali è avvenuto come se per esaminare un' oggetto di una somma piccolezza fosse scelta dai fisici una lente debole mentre avessero in loro potere degli ottimi microscopj. Ma oltre il vantaggio di lasciar distinguere le differenze più lievi, le variazioni più impercettibili nel movimento arterioso, possono le carotidi prestare a preferenza delle radiali un' altro servizio non meno importante. Destinate come elle sono a portare il sangue all' organo più essenziale alla vita (al cervello), ed a quella parte del corpo (la testa) che va soggetta a più malattie, e più spesso delle altre parti, perchè più complicata delle altre nella sua organizzazione, elle somministrano nell' istesso tempo e la cognizione del polso generale, e quella del polso locale, di cui si è tanto, e sì giustamente annunziato l' importanza, ma di cui nientedimeno si è trascurato quasi intieramente lo studio.....

Per me credo che non si possa mai lodare abbastanza la Chirurgia. Questa scienza sovranamente utile, non ha nulla che fare coll' immaginazione, non vive che di fatti, non prende aumento che per mezzo di fatti, e le

sue basi non sono che dei fatti. Quegli che ritrova un nuovo fatto in Chirurgia, scuopre ben spesso un nuovo principio. Eccone una prova nelle più recenti osservazioni.

Quando le parti divise di un' osso fratturato non si riconsolidano insieme, nel luogo della frattura si forma una nuova articolazione. Celso aveva proposto di fregare l' una contro dell' altra le superficj così articolate, per *irritarle*, per farvi nascer cioè un' infiammazione che portasse ad un conglutinamento. White, Chirurgo Inglese, propose verso il 1760. di portar via i frammenti; ed un Chirurgo di Filadelfia ha ora scoperto un' espediente meno doloroso, e più sicuro. Egli ha immaginato di passare un setone tra le estremità della frattura all' oggetto di determinare un' infiammazione, ed anche una suppurazione delle parti; allorchè la suppurazione diminuisce egli pone il membro tra delle ferule; con tal mezzo guarì perfettamente in cinque mesi una frattura dell' umero non consolidata.

Due Medici Tedeschi hanno fatto annunziare sui giornali con un' enfasi assai ridicola, di avere scoperto che gli strumenti tagliavano meglio, e con meno dolore, allorchè erano unti; e per questo volevano che da ora in avanti tutti i Chirurghi prima di fare la minima operazione immergessero nell' olio la lama del loro bistouri, e la riscaldassero alla temperatura del sangue. Ma questi Medici forse ignorano che per penetrare ai nostri organi

gl' istrumenti attraversano lo strato pinguedinoso, che unge la lama del ferro meglio di un' olio straniero, e che, o per esser tenuto nella mano del Chirurgo, o per penetrare dentro le carni l'istrumento è ben tosto riscaldato: d'altronde poi le impressioni dolorose rendono assolutamente nulla quella che potesse nascere da una differenza della temperatura.

Ma più ricca di fatti e di cognizioni positive di ogni altra parte delle scienze mediche, la Chirurgìa deve soprattutto aspettarsi molto dal perfezionamento de' suoi metodi. Lo spirito umano, dice Cabanis, per richiamare le sue cognizioni, e per servirsene facilmente, abbisogna di un filo che le unisca, che le ordini, e che formi un tutto completo di queste parti, insignificanti finchè sono sparse (*a*). Se lo spirito filosofico, prosiegue egli, non viene a disporle in buon' ordine, si finisce col perdersi nella moltitudine dei fatti che abbiamo raccolti. Seguitiamo una guida sì eccellente, poichè esso è l'uomo, che, senza tema di essere accusati di esagerazione, può dirsi che abbia realmente adempiuto il voto d' Ippocrate: *di fare entrare la Filosofia nella Medicina, e la Medicina nella Filosofia.*

(*a*) Revolutions de la Medicine.

§. IV.

CLASSAZIONE

DELLE

MALATTIE.

L' analisi non ha mai portato la sua face nella distinzione delle malattie chirurgiche; e perciò non vi si trova che confusione, e disordine. Gli antichi e gli Arabi si limitavano a descriverle a *capite ad calcem*; E verso l'epoca della restaurazione della nostra arte furon sistemate in cinque ordini. Queste cinque divisioni però eran lungi dall' abbracciarne la totalità. Infatti oltre i tumori, le ferite, le ulceri, le fratture, e le lussazioni, vi sono molte altre malattie, che si trovavano poi necessitati a descrivere secondo l' ordine anatomico prima adottato. Si possono veder facilmente i molti vizj di un tal metodo. Primieramente bisogna andare incontro alle più gravose repetizioni. Dopo aver per esempio già descritti i tumori che possono aver sede nelle diverse parti del corpo, come le lupìe, e gli ascessi;

si ripetono le istesse cose nel passare a parlare delle malattie della testa, del collo, del petto, dell'abdome, e degli arti. Queste repetizioni hanno il doppio inconveniente di prolungare lo studio della scienza senza utilità, e fastidiosamente, e d'introdurvi la maggior confusione. Gli autori che cadono in questo difetto si posson paragonare a mio credere a dei geografi che volendo formare la carta di un paese non si contentassero d'inscrivervi una sola volta le città, le montagne, e gli oggetti di maggior rilievo, ma che ve li riportassero tante volte, quanti fossero i punti di vista dai quali poterli vedere.

Ma poi, cosa hanno di comune i tumori radunati insieme in un'istessa classe? Che diremmo noi di un naturalista, che volendo classare i diversi corpi che esistono sul globo, comprendesse sotto l'istessa divisione tutti quelli che si sollevano dalla superficie della terra, gli alberi adunque, le montagne, e gli edifizj? Ma quegli che riunisce nell'istesso quadro un'ascesso, un'aneurisma, ed un tumore canceroso non ravvicina parti meno eterogenee. Queste malattie, essenzialmente diverse, non hanno altro di analogo fuori che la tumefazione della parte dove elle esistono; del rimanente la di loro natura non solo è diversa, ma sino opposta; mentre le applicazioni che convengono ad un'ascesso riescirebbero fatali usate sopra l'aneurisma.

Tutte le classazioni proposte dai moderni

peccano dell'istesso difetto, e tutte riposano sull'istessa base: poichè tutte le divisioni sono fondate sopra un sintoma, la di cui idea non è di veruna utilità nella pratica. Và peraltro eccettuato Callisen, che si è allontanato da questo metodo sintomatico. Egli forma di tutte le malattie chirurgiche cinque divisioni. La prima sua divisione abbraccia le malattie dipendenti da irritazione, *morbi ab irritamento*, e comprende i dolori, gli spasmi, le febbri, e le infiammazioni, formando di queste subalterne classi tanti ordini distinti. Nella seconda egli pone le malattie per alterazione nella continuità, *morbi ex solutione continui*, e sono quì compresi gli ascessi, le ulceri, le ferite, e le fratture. Nella terza le ostruzioni, *morbi ex impedito, vel suppresso transitu*, e quivi egli dispone i tumori freddi, i marasmi, le ritensioni, le paralisi, e le corruzioni. La quarta contiene le malattie dipendenti da un cambiamento di situazione, *morbi ex situs mutatione*, le ernie cioè, le deviazioni, le lussazioni, le diastasi ec. In una quinta finalmente son compresi i vizj di conformazione, *morbi a conformatione praeter naturali*, ossia che dipendano dalla coalizione di parti che dovrebbero esser separate, o che consistano in semplici deformità. Non vogliamo discutere sui difetti di questa classazione: evitiamo il rimprovero di aver più abilità a distruggere che a edificare.

Noi abbiamo veduto di sopra (pag. 29.) che tutte le malattie alle quali và soggetto il

corpo umano possono riferirsi a tre classi generali da noi designate coi nomi di alterazioni fisiche, organiche, e vitali. Un buon sistema di classazione deve abbracciare intieramente questi tre ordini di lesioni, e per conseguenza deve estendersi a tutte le malattie; poichè la scienza, come si è detto, è una, sebbene l'arte sia divisa. Ma dall'altro lato è egli possibile nello stato attuale delle nostre cognizioni di fare entrar tutte le malattie in un quadro così vasto, e così regolare? E ciò che è praticabile per le lesioni fisiche, delle quali acquistiamo piena cognizione, lo potrà egli essere egualmente per le alterazioni organiche, e per le lesioni vitali, inviluppate in tanta oscurità, ed in tanta incertezza? I buoni spiriti ne sentiranno ben facilmente l'impossibilità.

L'utilità di un buon metodo consiste nel riunire tutti gli oggetti che formano la scienza, e di disporli in maniera, che senza lasciarne alcuno, la loro disposizione, mostri al primo colpo d'occhio la natura delle loro analogie. Questi rapporti possono essere di diverse specie; il più importante di essi sarà senza dubbio il trovarsi non nella medesima regione del corpo, ma nel medesimo organo, o nel medesimo sistema di organi. Tutte le malattie d'un apparecchio organico nuocono in diverse maniere alle funzioni di esso apparecchio; ma nella diversità delle cause l'effetto resta sempre uniforme: così le molteplici affezioni della vescica e dell'uretra hanno tutte quest'

effetto a comune, d'impedire cioè lo sgorgo dell'orina, e di cagionarne la ritenzione. E siccome nella cura di ogni malattia dobbiamo avere in mira di ristabilire la funzione sospesa, o alterata, sembra perciò che una classazione non possa aver miglior base della distinzione dei diversi apparecchi ai quali si trova affidata l'esecuzione della vita.

Un tal metodo posa su dei fondamenti tratti dalla natura, e non presenta nulla di arbitrario. Senza applicarlo alla totalità delle malattie, molti Nosologisti, e tra gli altri il Professore Pinel, ne hanno riconosciuta tutta l'utilità, poichè dopo aver fissate le classi delle febbri, delle flegmasìe, e delle emorragie, essi riuniscono sotto due gran divisioni, le malattie del sistema nervoso, *neuroses*, e quelle del sistema linfatico. Le emorragie non sono che affezioni del sistema circolatorio; sono un sintoma dipendente dall'accrescimento di attività dei vasi, dal rilassamento delle loro pareti, o da una loro ferita. Ma fissando questa denominazione per le malattie proprie di questo sistema, come farvi entrare le dilatazioni aneurismatiche del cuore e delle arterie, come le varici venose, e le diverse alterazioni delle quali è capace la contrattilità del cuore, alterazioni nelle quali la circolazione del sangue si trova lesa senza che vi sia emorragia?

E le febbri possono elleno esser riunite nell' istessa classe? Il loro ravvicinamento è fondato su dei motivi così deboli, che resta assai diffi-

cile a stabilire cosa queste malattie abbiano di comune, e quale sia il nodo che le collega. Questa è continua, quella presenta degli accessi distinti, che ora si succedono senza intervalli (le remittenti), ora sono separati da intermittenze più, o meno lunghe. Se molte delle febbri si annunziano con dell'abbrividimento, e se mostrano una regolare successione di tre periodi, del freddo, del calore, e del sudore, molte altre ancora manifestano fino dal loro principio un calore continuo, e ardente. La febbre inflammatoria termina con dei sudori, o con delle emorragìe; le febbri biliose hanno anch'esse delle evacuazioni critiche, ma la mancanza delle crisi è uno dei caratteri delle febbri maligne.

Contro la febbre inflammatoria si richiede una cura debilitante, evacuante contro la febbre biliosa, e corroborante contro la febbre adinamica, o putrida. Ecco delle indicazioni non solo diverse, ma precisamente contrarie. Tante differenze essenziali giustificherebbero assai meglio la di loro separazione, di quello che se ne possa fondare un ravvicinamento su dei rapporti di assai poco valore. Ciò che esse hanno di comune è tanto equivoco, che la febbre è un termine astratto e indefinibile, anche a confessione della maggior parte dei Medici. Forse che sarebbe meglio il riportare ciascuna febbre alle malattie di quel sistema in cui principalmente si ritrova il di lei fomite; e riunir quindi la febbre inflammatoria alle malattie de-

gli organi circolatorj, dipendendo essa evidentemente da un loro eccitamento; riferire agli organi gastrici le febbri biliose e mucose; ed alle nervose, le maligne, o atassiche. Questo sarebbe il solo mezzo per stabilire delle vere famiglie naturali, che sarebbero assai preferibili alle classazioni arbitrarie, e così si farebbe in prò della Medicina ciò che è stato fatto sì utilmente dai Jussieu per lo studio della Botanica.

Siamo stati portati a queste riflessioni mentre eramo intenti a stabilire colla classazione del prof. Pinel, una concordanza, di cui abbiamo ben tosto riconosciuta l'impossibilità. Questo è il caso da ripetere col gran Bacone: *Frustrà magnum expectatur augmentum in scientiis ex super-inductione et insitione novorum super vetera: sed instauratio facienda est ab imis fundamentis, nisi libeat perpetuò circumvolvi in orbem cum exili et quasi contemnendo progressu* (*a*).

Le difficoltà che si potessero trovare nel formare una classazione che abbracci le totalità delle malattie, sono intieramente relative alle alterazioni organiche, ed alle lesioni vitali; esse non riguardano che le malattie che sono nel dominio della medicina interna, ossia, non riguardano che ciò che vi è di meno cognito, e di più oscuro nell'arte; mentre nul-

(*a*) Novum Organum aph. 31.

la impedisce alla Chirurgìa, che è più avanzata, e più vicina alla sua perfezione, di fabbricare su dei fondamenti più solidi.

In ogni organo, ed in ogni sistema di organi possono aver luogo tre generi di lesioni. Le più semplici, quelle, la cognizione, e la cura delle quali presentano meno difficoltà, sono le lesioni fisiche, ossia chirurgiche. Volendo seguitare il vero metodo analitico, ed elevarsi dal semplice al composto, è necessario incominciar da queste, acciò la cognizione di queste alterazioni conduca a quella delle altre, e la renda più facile. Prendiamone per esempio l apparecchio digerente. Acciò si compia la funzione di cui egli è incaricato, si richiede la continuità perfetta di tutto il tubo digerente, e la sua totale libertà, mentre potrebbe essere ostrutto, o da dei corpi che nascessero dalle sue pareti, o che si fossero introdotti dal di fuori per una delle sue due aperture; si richiede l'integrità delle glandule, che forniscono i liquidi proprj all'elaborazione digestiva, e quella dei condotti che versano la bile, la saliva ec. si richiede di più che anche i visceri si trovino nel loro sito naturale, perchè dalle parti vicine possano ricevere un'influenza utile sulla digestione; ed è finalmente necessario che la sensibilità e la contrattilità del tubo digerente siano moderate, mentre dall'alterazione di queste proprietà vitali ne verrebbero, il meteorismo, i tormini, la disenteria, la febbre muccosa, la feb-

bre biliosa, le saburre gastriche ec. Quegli adunque che vuole studiare le malattie proprie del sistema digerente, deve incominciare dallo studio delle sue lesioni fisiche, per passare quindi a quello delle lesioni vitali. La cognizione delle piaghe, o soluzione di continuità delle labbra, della lingua, del velo palatino, della faringe, dell'esofago, dello stomaco, e degl'intestini; quella delle varie ostruzioni dovute alla produzione dei tumori, all'introduzione nel canale dei corpi estranei, all'ingrossamento delle sue pareti, e alla sua imperforazione, quella delle diverse ernie, o sluogamenti che questo canale può provare, serviranno di preliminari allo studio delle lesioni vitali, nelle quali, le proprietà della vita sono accresciute, diminuite, distrutte, o scomposte nel loro esercizio.

A questi quattro modi generali si riferiscono tutte le lesioni vitali; poichè tutte consistono nell'aumento, diminuzione, abolizione, o aberrazione di queste proprietà; in tutte hanno luogo la stenìa, o l'astenìa, la paralisìa, o l'atassìa; la sensibilità è accresciuta, o indebolita, estinta, o pervertita; la contrattilità è più, o meno viva, assente, o irregolare. Avvi di più che questi quattro modi si combinano per produrre delle affezioni composte. Ci resta impossibile il farci stranieri a questo ordine di riflessioni che sembrano appartenere più specialmente alla Medicina interna, mentre vi ci troviamo condotti ad ogni passo. Così

dopo avere studiato le diverse malattie dell' occhio, considerato come istrumento di refrazione, non ci possiamo formare delle idee giuste sulle lesioni delle quali è capace la sensibilità del nervo ottico, se non le rapportiamo ad una modificazione di questa proprietà. Bisognerà pertanto stabilirne un morboso accrescimento nella *nictalopìa*, dove la luce del giorno riesce insopportabile; crederne una diminuzione nella *emeralopìa*; l'estinzione nella gotta serena, o paralisi della retina, e notare infine come aberrazioni di detta proprietà le immagini fantastiche, conosciute sotto il nome immaginazioni ec. Così dopo avere studiate le lesioni fisiche dei nervi, come le loro contusioni, le loro compressioni, e le loro divisioni, bisogna esaminare le esaltazioni della sensibilità, dalle quali nascono i dolori locali detti nevralgìe ec.

Questi sono i principj che ci hanno guidato. Passiamo ora alle applicazioni.

In otto classi si comprendono tutte le affezioni Chirurgiche, e possono esser comprese tutte le malattie alle quali è sottoposto il corpo umano, non escluse le generali, così dette perchè non ben conosciute. Lo abbiamo già annunziato nel parlare in altra nostra opera delle simpatie, che addiviene per l'influsso di queste simpatìe che un affezione locale, topica in principio, ossia limitata ad una parte, si propaga e si estende a tutti i sistemi; poichè tale è la formazione di ogni morboso apparec-

chio: E le malattie così dette generali son prodotte sempre per via di associazione dall'affezione di un'organo isolato, o da quella di un sistema di organi (*a*).

La prima classe della nostra Nosografia Chirurgica riunisce in due ordini, ferite, ed ulceri, le malattie che affettano tutti i sistemi organici. Infatti tutte le parti del corpo possono divenire indistintamente la sede di queste affezioni. Il primo ordine si distingue in sei generi: ferite semplici; ferite suppuranti; punture; contusioni; ferite di armi a fuoco; ferite avvelenate. Il secondo comprende le ulceri atoniche, scorbutiche, scrofolose, veneree, erpetiche, carcinomatose, tignose, e psoriche. Le ulceri rivestono delle forme così varie, e si presentano sotto tanti aspetti, che non è possibile di osservarle pienamente fuori che nei luoghi, dove vi si trovino riunite in gran numero. Lo Spedale di S. Luigi non mi ha lasciato da desiderar di più, mentre, rapporto a questo, si può dire che veruno stabilimento presso qualunque nazione può essergli paragonato. Le specie di questa prima classe sono determinate dalle complicazioni, e le varietà dalla sede. Così le ulceri che partecipano nel tempo stesso e della malattia venerea, e dello scorbuto, formano una specie nel quar-

---

(*a*) Nouveaux Elémens de Physiologie, tom. I. Prolégomenes.

to genere del secondo ordine; e la di loro posizione nelle diverse parti del corpo ne fissa le diverse varietà.

La seconda classe comprende in tre ordini le malattie dell' apparecchio senziente, quelle cioè degli organi dei sensi, quelle dei nervi, e quelle del cervello. Il quadro delle lesioni ottiche presenta la classazione, la nomenclatura, e la sinonimia delle diverse lesioni alle quali è sottoposto l' organo della vista. Credo che mediante questa disposizione si potrà giungere a conoscer senza gran stento queste affezioni, l' esposizione delle quali è così imbrogliata in tutte le opere. Gli oculisti di professione, desiderando forse di estendere il loro dominio, ne hanno moltiplicato il numero in una maniera singolare, ed hanno assegnato a queste affezioni dei nomi greci i più composti, perchè gelosi di nascondere con questa vernice di erudizione l' ignoranza della loro propria lingua. Il terzo ordine di questa seconda classe comprende le lesioni del centro senziente, le malattie cioè del cervello, e della midolla spinale: non ha che un sol genere, poichè la Chirurgia non si occupa che delle lesioni meccaniche, come le commozioni, e le compressioni, lasciando alla medicina interna le lesioni vitali della sensibilita cerebrale. Abbiamo collocate in quest ordine le ferite della testa, le quali hanno così poco di comune colle ferite, o fratture delle altre parti del corpo, e che si collegano naturalmente colle lesioni

del centro senziente. Infatti, il primo oggetto che in queste ferite richiama l'attenzione del pratico, e per cui deve stare nella massima vigilanza si è la lesione del cervello e delle meningi, e gli accidenti che resultano dalla commozione, o dalla compressione di questo viscere, come la di lui infiammazione, o quella delle sue membrane.

Lo stesso deve dirsi riguardo alle ferite del petto e dell'abdome, cavità particolarmente attenenti agli organi respiratorj, e digerenti. Le loro affezioni meritano di esser riunite a quelle degli apparecchi della respirazione, e della digestione. Nelle ferite del petto è da aversi in vista principalmente l'enfisema, e l'infiammazione del polmone; in quelle dell'abdome l'escita degl'intestini, e le di loro ferite.

La terza classe raccoglie le malattie dell'apparecchio locomotore, ed è divisa in due ordini. Il primo è formato dalle malattie del sistema muscolare, il secondo da quelle del sistema osseo. Ognuno di questi ordini si divide in due generi; il primo genere del primo ordine comprende le malattie dei muscoli; il secondo le malattie delle parti tendinose, e aponeurotiche. Dobbiamo osservare in passando che i muscoli non solo sono suscettibili di lesioni meccaniche, come contusioni, divisioni, rotture, e distrazioni, ma che la di loro contrattilità può essere accresciuta, diminuita, distrutta, o divenuta irregolare: Le proprietà vitali all'opposto, che esistono nei tendini, e

nelle aponeurosi, sono talmente oscure, che questi organi non ci presentano che lesioni fisiche.

Nella quarta classe sono disposte in quattro ordini le numerose affezioni dell'apparecchio digerente, meno le febbri gastriche, la disenterìa, ed altre malattie che appartengono alla patalogìa interna. Le malattie delle vie orinarie formano il quarto ordine di questa classe.

La quinta abbraccia in tre ordini le malattie dell'apparecchio circolatorio, ossia le lesioni del cuore, delle arterie, e delle vene. Essendo la circolazione dei grossi vasi, conforme lo diceva Lazzaro Riviere, un fenomeno piuttosto idraulico che medico, così le affezioni di questo sistema sono quasi tutte meccaniche, o chirurgiche, se se ne eccettuino le diverse alterazioni proprie della contrattilità del cuore, accresciuta dagli effetti di un'infiammazione acuta, o diminuita dallo scorbuto e dalle altre adinamìe, o resa irregolare nelle palpitazioni, o sospesa nell'asfissìa.

Non abbiamo creduto dover dare il nome di aneurisma che ai tumori formati dalla dilatazione delle arterie, sia che questa dilatazione esista in tutte le loro tuniche, sia che alcune soltanto di queste tuniche abbiano provato delle rotture, nel mentre che le altre hanno conservata la loro integrità (*a*). Limitando così il

---

(*a*) Quando faremo parola degli aneurismi si

valore della parola aneurisma al significato grammaticale, noi venghiamo a separare interamente questa malattia dai pretesi aneurismi falsi, primitivi, consecutivi, o varicosi, i quali in sostanza non sono che ferite arteriose, dipendenti, o da un difetto di parallelismo tra il calibro del vaso e la ferita esterna, o dall' eccessiva ristrettezza del lume arterioso, o finalmente dalla corrispondenza tra questa ferita, e quella di una vena posta al disopra di essa, nei quali casi il sangue invece di gettarsi all'esterno, s' infiltra nel tessuto cellulare, e vi forma un stravaso circoscritto, o passa nella vena sovraposta.

La sesta classe contiene sotto il titolo di malattie dell' apparecchio respiratorio, le le-

---

vedrà che l'opinione degli antichi sulla possibilità di un' aneurisma formato dall' ernia della membrana interna a traverso le tuniche esterne si trova confermata da delle osservazioni recenti. È poco che il prof. Dubois ha presentato alla società della scuola di Medicina una preparazione su di cui si vedeva distintamente un' aneurisma enorme dell' aorta pettorale formato nella detta guisa. Peraltro a giustificazione di quelli che credono impossibili queste ernie aneurismatiche, si può dire che non potrebbero formarsi che difficilissimamente fuori dell' aorta, la di cui tunica interna più grossa e di un tessuto più inzuppato di quelle delle arterie di un minor calibro, ha qualche cosa della struttura, e dell' estensibilità delle membrane mucose.

sioni degli organi meccanici della respirazione, e di quelli della voce: queste ultime formano il primo ordine; quelle dell'organo polmonale il secondo.

Nella settima classe sono comprese le malattie del tessuto cellulare, come sono gli assessi caldi e freddi, di rapida cioè, o di lenta formazione, o consecutivi ad un'acuta, o ad una cronica infiammazione; gli ascessi dipendenti da congestione, la materia dei quali proviene da una sorgente lontana; le lupie cistiche, o senza cisti, e le diverse specie d'infiltrazioni.

L'ottava ed ultima classe contempla le malattie degli organi riproduttori; quelle delle parti genitali dell'uomo ne formano il primo ordine; ed il secondo comprende quelle degli organi sessuali feminei.

Dopo questo vasto quadro delle affezioni chirurgiche, abbiamo creduto dover tracciar le regole che debbono dirigere quelle operazioni sanguinose, ultime risorse di un'arte conservatrice, e solo proponibili nei casi dove la salvezza del malato ne fà una legge; intendo delle amputazioni.

Finalmente abbiamo fatto precedere all'esposizione delle malattie chirurgiche l'istoria dell'infiammazione. L'esame di questo stato appartiene forse più al fisiologo che al Medico; ma è della massima importanza nella pratica della nostra arte. Nella cura delle ferite e delle ulceri, tutto si riduce a dirigere l'infiam-

mazione; a moderarla quando è troppo viva; e a promuoverla quando è insufficiente. Di più tra le mani del Chirurgo l'infiammazione diventa in molti casi un potente mezzo di guarigione. La suscita esso ad arte con diversi mezzi nella tunica vaginale, per operare la cura radicale dell' idrocele; se ne serve per dissipare degl' ingorghi, diversamente non risolubili; per riunire delle parti divise ec.

Nel considerare lo stato inflammatorio abbiamo creduto che sia meglio di continuare l'arte, che di rinnuovarla. Troppi s' ingannano per voler camminare penosamente sulla via dell'invenzione. E chi non si sente stancato da quelle eterne dissertazioni, colle quali sì spesso dei rozzi copiatori di un' abil maestro, pretendono inalzarsi mediante delle osservazioni ben fatte; ossia mediante l'ammasso il più fastidioso di fatti i più volgari, e di considerazioni che non lo sono nulla meno? Una tale analisi non è certamente l'analisi filosofica.

Lasciamo un momento l'analisi per la sintesi, o piuttosto impieghiamo all' uopo e l'uno e l'altro di questi istrumenti nello studio dell' infiammazione. Così giungeremo a conoscerla meglio; mentre tale è la condizione dello spirito umano, che non può spiegare utilmente tutte le sue forze se non che servendosi di tutte le sue leve.

§. V.

DELLO

STATO INFLAMMATORIO

E DE' SUOI

DIVERSI MODI.

Infiammazioni Idiopatiche.
..... *Simpatiche.*
..... *Specifiche.*
..... *Cancrenose.*

Diversi gradi conducono a quello stato di esaltazione delle proprietà vitali, che costituisce essenzialmente l'infiammazione. La vita può essere accresciuta in tutte le sue parti, senza che l'aumento della sua attività sia portato fino al punto d'infiammazione. Il semplice soffregamento della pelle, risvegliando la sua sensibilità, attira il sangue verso questa membrana, e vi produce un ravvivamento di colore, ed un leggiero sviluppo di calore; l'istessa causa applicata a certi organi, come alla

verga, ed ai capezzoli, ne promuove l'erezione, e questo ultimo stato, è, come l'abbiamo fatto vedere in altra opera (*a*), una vera flogosi dei tessuti che lo esperimentano.

L'eccitamento infiammatorio è sempre accompagnato da quattro sintomi; dal dolore, senza di cui non vi ha infiammazione, mentre l'aumento della sensibilità ne è la di lei causa immediata, o prossima; da una tumefazione, più o meno grande, secondo il tessuto che è affetto, mai però tanto ragguardevole quanto nelle infiammazioni cellulari; da rossore, dipendente dalla maggior quantità di sangue che l'irritazione chiama alla parte infiammata; finalmente dal calore, il di cui accrescimento par lieve se vogliamo valutarlo col termometro, ma che spesso è vivissimo dove si consulti la sensazione. Inoltriamoci in qualche dettaglio sopra ciascuno di questi quattro fenomeni caratteristici dell'infiammazione.

Il dolore non è nell'infiammazione un sintoma costante, se con questa parola si voglia intendere una sensazione penosa. Il prurito che precede ed accompagna certe eruzioni cutanee, ben lungi dall'esser doloroso, ha qualche cosa di piacevole, e non è che al momento in cui l'esaltazione della sensibilità vien

---

(*a*) Nuovi elementi di Fisiologia Tom. I. Prolegomeni. Teoria dell'infiammazione; ed anche gli articoli *circolazione capillare*, *calore animale*, e *secrezioni accidentali*, nell'istesso volume.

portata al di là di un certo limite, che il piacere diventa dolore. Del resto tanto l'una che l'altra di queste sensazioni, compagne dell'infiammazione, presentano varie differenze relative al tessuto affetto, ed al diverso genio dell'infiammazione istessa. Nelle infiammazioni flegmonose si unisce al patimento un senso di peso incomodo; ivi dunque i dolori sono gravativi, ardenti nella resipola ec. La di loro vivacità si misura dall'intensità della malattia, e dalla difficoltà che la struttura dell'organo oppone alla tumefazione inflammatoria.

La tumefazione delle parti infiammate conserva un rapporto colla quantità degli umori che la irrorano. *Ubi stimulus, ibi fluxus*. Richiamati dall'irritazione gli umori affluiscono all'organo le di cui proprietà vitali si trovano accresciute; le molecole rosse del sangue s'incalzano nei tubi capillari, e fanno apparire il loro colore. Se l'infiammazione è viva, il fluido trasuda a traverso le porosità dei suoi vasi: l'infiltrazione sanguigna del tessuto infiammato è dovuta a questa emorragìa interna; e quando l'accrescimento delle proprietà vitali si trova portato all'ultimo grado, i piccoli vasi si rompono. Un flegmone acuto, aperto in quest'epoca, presentata una sostanza analoga al parenchima della milza.

Le istesse ragioni che spiegano la tumefazione di una parte infiammata, fanno conoscere egualmente le cause della sua rossezza, dovuta sempre all'agglomerazione delle mole-

cole rosse del sangue, nei vasi stessi che attraversavano anche prima, ma nei quali non appariva il loro colore, perchè la loro troppo gran divisione non permetteva di rifletterlo; E siccome secondo la diversa struttura dei tessuti infiammati, i loro vasi presentano ai fluidi un'accesso più, o meno facile, così il rossore è generalmente minore nelle infiammazioni degli organi più consistenti; quindi ancora più carico è il colore delle infiammazioni che tendono alla cancrena, addivenga ciò per l'eccesso del male, o per la mancanza di energia nelle potenze circolatorie: e da questo istesso principio si cava la spiegazione del colore rosso dell'erisipela, del rosso vivo del flemmone acuto, del rosso violetto, o nerastro dell'antrace ec.

Le esperienze termometriche fatte da Hunter hanno provato che l'aumento reale del calore è poco valutabile nei tessuti infiammati, sebbene sia vivamente percepito dai malati. Noi abbiamo veduto altrove, nel trattare del calore animale, qual sia la ragione fisiologica di questo fenomeno. L'accrescimento del calore va del pari coll'accrescimento della sensibilità, e per quanto piccolo sia l'aumento del calorico in una parte, dove per la copia maggiore, e per il moto più rapido del sangue deve questo principio svilupparsi in una quantità maggiore del consueto, un tale aumento è vivamente risentito dagli organi dotati di un più squisito sentimento. Ma le varietà ancora

che presenta il calore dipendono dalle modificazioni della sensibilità nelle diverse parti: di quì il calore acre e cocente delle infiammazioni cutanee, il mite, ed alituoso dei flegmoni ec.

Una parte infiammata è come un nuovo organo in cui la vita si trova in eccesso, ed in cui tutte le funzioni si fanno con più rapidità, e con più energia, meno quelle che sono impedite dall'ammasso troppo grande dei fluidi. Si è per tal modo che nella peripneumonia, la respirazione si trova affaticata dall' effetto meccanico prodotto dalla presenza del sangue nel parenchima del polmone; l'istessa causa impedisce le contrazioni nel tessuto di un muscolo infiammato; nell'occhio preso da oftalmia non può farsi la separazione dei raggi luminosi a motivo dell'opacità che hanno contratta le parti trasparenti di quell'organo.

L organo infiammato non solo mostra una sensibilità più viva, una contrattilità maggiore, una circolazione più attiva, un movimento più rapido, ma offre di più una sospensione, o un'alterazione nelle sue funzioni ordinarie. Le secrezioni presentano dei nuovi prodotti: le lamine del tessuto adiposo in luogo del loro grasso lasciano trasudare un liquore albuminoso e biancastro conosciuto col nome di pus. Ogni lamina di questo tessuto può esser considerata come una superficie esalante, analoga alla pleura, o al peritoneo; la differenza non consiste che nell'estensione, e la

secrezione del pus nel tessuto celluloso infiammato può esser paragonata a quella della sierosità albuminosa, più o meno densa, fornita dalle membrane sierose. Nella pleurisia, non al sommo violenta, la sierosità lattiginosa si accumula nei sacchi delle pleure; il pus del flegmone, depositato nelle cellule del tessuto adiposo, vi si trova prima infiltrato, e poi si riunisce, e si ammassa in un sol punto mercè la comunicazione che esse cellule hanno fra di loro medesime.

L'infiammazione deve riferirsi alle lesioni delle proprietà vitali, e può esser definita, per l'aumento di tutte queste proprietà. Può anche considerarsi che appartenga non meno a le alterazioni organiche; perchè l'appulso maggiore dei fluidi scompone ben tosto il tessuto dei solidi. L'alterazione di struttura non è quasi nulla finchè il sangue rimane rinchiuso nei suoi vasi capillari; essa divien maggiore allorchè il sangue è di già infiltrato; e finalmente è ad un punto molto reflessibile allorchè i capillari sono rotti, che i solidi cedono alla loro adesione a motivo del moto troppo gagliardo, e della quantità troppo grande dei fluidi: in questo caso ella può portarsi facilmente fino alla disorganizzazione che rende la cancrena inevitabile.

Ma quì si tratta di dovere studiar l'infiammazione più da pratico che da fisiologo.

L'infiammazione si combina nelle malattie con tanta frequenza, ne costituisce tante,

sia come causa essenziale della malattia, sia come complicanza, o sia anche come rimedio, che merita una particolarissima attenzione dal lato del pratico, il quale mai deve stancarsi per approfondirne la natura, ed in specie per determinare le diverse forme che ella è capace di rivestire, ed i varj piani curativi che ella richiede. Le flegmasìe tengono un posto importante in tutte le Nosologìe, dove formano una divisione particolare delle malattie; ma la di loro classazione è ella stabilita sui fondamenti più utili, e più solidi? Il prof. Pinel ha preso per base di questa distinzione la diversità dei tessuti, e le ha distribuite in cinque ordini, cioè; flegmasie delle membrane muccose, delle membrane sierose, del tessuto cellulare e degli organi parenchimatosi, dei muscoli, e della cute. Questa distribuzione è senza dubbio la migliore tra quelle che sono state fatte sino ad oggi: ma se ravvicina molti oggetti analoghi, non riunisce ancora troppe cose disparate? non è ella una distribuzione piu fisiologica, che pratica?

L'angina è in quella distribuzione compresa nell' ordine delle flegmasie muscolari; ma l' infiammazione comincia quasi sempre dalla membrana muccosa, e quindi si estende poi ai muscoli della faringe; ella apparterrebbe dunque con più ragione alle flegmasie muccose, e sarebbe anche più prossima alle flegmasie del tessuto cellulare, e degli organi parenchimatosi, mentre l' infiammazione delle

tonsille ne è il sintoma più comune. Cosa importa d'altronde che l'infiammazione abbia la sua sede nella membrana, nei muscoli, o nel tessuto che li unisce, o che si trova a loro vicino? La natura non si piega a queste rigorose distinzioni, e mai le infiammazioni si trovano limitate ad uno dei tessuti come apparirebbe dalle classazioni, mentre essendo questi legati insieme da una quantità di vasi, troppo facili sono i mezzi di una rapida comunicazione. Questa riflessione che ci porge l'anatomia sui tessuti affetti, sebbene utile, non sarà mai però che di un'importanza secondaria; la sua utilità sarà più per lo studente, che per il pratico, il quale nell'infiammazione, per esempio della gola, si occupa tosto della causa della malattia, ed usa gli antiflogistici nelle angine idiopatiche, amministra l'emetico nei casi dove la malattia dipende dall'irritazione simpatica dello stomaco, e degli organi biliarj, i mercuriali se l'angina è venerea, ed i tonici se è cancrenosa.

Le infiammazioni del petto portano anch'esse ad eguali riflessioni. È vero che l'analisi anatomica del tessuto polmonare somministra delle giuste idee sulla natura delle flegmasie dalle quali posson venire attaccati i polmoni. Il catarro è formato dall'infiammazione della membraua mucosa che tapezza le vie aeree; la peripneumonia ha la sua sede nel parenchima dell'organo, e nel tessuto cellulare che ne unisce i lobi; la pleurisìa risiede

nella pleura: ma oltre la difficoltà di distinguere certi catarri acutissimi dalla peripneumonia, perchè lo sputo sanguigno può dipendere dallo strappamento dei piccoli vasi bronchiali, tutti sono d'accordo che la pleurisìa non è quasi mai limitata alla pleura, ma che si estende ancora alli strati più superficiali della sostanza polmonare. Finalmente se queste tre malattie richiedono l'istessa cura dove si tratti di un soggetto robusto, egli è vero però che il catarro può talora richiedere in luogo della sanguigna l'uso dei corroboranti; caso che verificasi frequentemente nelle persone avanzate in età.

Una distinzione adunque delle flegmasie, che fosse fondata sulla di loro natura, sarebbe più utile, e più immediatamente applicabile alla pratica. Con questa veduta pertanto noi abbiamo divise in quattro ordini tutte le infiammazioni che possono attaccare i nostri organi. Le più frequenti sono le *idiopatiche*; e queste sono caratterizzate 1.° dall'azione della loro causa, che agisce sul luogo stesso in cui si sviluppa l'infiammazione; 2.° e dal fine istesso per cui si risvegliano, che è sempre salutare, quando anche non lo sia il loro resultato. Non vi è organo del corpo, meno le parti epidermoidi, e meno alcuni asciutti, e gracili tendini, che non possa divenir sede di queste vitali reazioni, per mezzo delle quali la natura tende a rispingere un'agente nocivo.

Vengono dopo le infiammazioni *Simpati-*

che, caratterizzate, 1.° dall' azione della loro causa, la quale si trova in un organo lontano da quello in cui esse esistono; 2.° dalla nessuna utilità che ne deriva. Tali sono le erisipele biliose, prodotte, o mantenute dall' irritazione delle prime vie ec.

Le infiammazioni *specifiche* si distinguono vistosamente dalle precedenti per la natura della loro causa, che è *sui generis*, e dipendono da una disposizione particolare, che si combatte con alcuni rimedj, la virtù dei quali è sanzionata dall' esperienza. Formano quest'ordine le infiammazioni venerea, erpetica, vajolosa, vaccinale ec.

Vi è finalmente un'altro ordine d' infiammazioni che bisogna chiamar *cancrenose*, perchè la cancrena ne è il termine essenziale, e come inevitabile. Queste infiammazioni se non sono cancrenose esclusivamente, lo sono necessariamente. La morte di un' organo può esser la conseguenza di una sua tumefazione infiammatoria portata oltre ogni limite. Così vediamo estinguersi la vita in un membro eccessivamente gonfiato per una grave contusione, che abbia portato dello strappamento nelle parti molli, e ridotte le ossa in scheggie; l' eccesso dei movimenti vitali ne produce la cessazione.

Nelle infiammazioni cancrenose, come nella pustula maligna, nell' antrace ec. la cancrena nasce dalla debolezza, ed è il resultato della mancanza di armonia tra lo stato generale

delle forze e quello della parte affetta. Perchè un' infiammazione percorra prosperamente i suoi diversi periodi, e che tenda ad un buon termine, è necessario che il sistema circolatorio sia più o meno a parte dell' eccitamento locale. L'apparecchio inflammatorio, se posso servirmi di un tal termine, si compone dal movimento locale, e dalla reazione generale, necessaria per operare il lavoro di cui diventa sede la parte infiammata. Nessun' autore nel parlare delle infiammazioni cancrenose, o maligne ha fatto parola di questo concorso dell' universale. Mentre che un carbonchio distrugge con cuocenti dolori l'organo che attacca, il polso diviene debole e lento, e si osserva una prostrazione universale, il che prova che il resto dell' economia non prende alcuna parte nell' infiammazione. Per mancanza di questo accordo l' infiammazione estende latamente i suoi passi micidiali, e non si arresta che al momento in cui rianimate le forze della circolazione pongono per mezzo di un cerchio inflammatorio la linea di demarcazione che deve separare le parti molli da quelle nelle quali sussiste tuttora la vita.

I. Le infiammazioni idiopatiche, sieno acute o croniche, sono egualmente sottomesse a due metodi generali di cura: se l' organo affetto è poco essenziale alla vita, il pensiero della guarigione si lascia alla natura: se l' organo è addetto a delle funzioni importanti, e che per la delicatezza del suo tessuto possa

restare facilmente disorganizzato dall'afflusso di una troppo gran quantità di sangue, in tal caso una medicina attiva deve subentrare all'espettante, si deve combattere lo stato infiammatorio, e far riescir vano, se è possibile, quello sforzo che compromette la vita del malato.

Una persona, escendo da un luogo riscaldato passa in un'atmosfera molto fredda; la traspirazione polmonale si trova repentinamente arrestata dalla viva impressione che ne viene al polmone per l'appulso di un' aria ghiacciata; la membrana muccosa dei canali aerei, irritata, s'infiamma, si sospende in prima la secrezione del mucco, che poi torna a fluire in copia maggiore, e più sciolto che nello stato ordinario, e quindi finalmente torna a poco a poco a riprendere le sue qualità; il riposo, un'atmosfera dolce, l'uso di qualche bevanda calda e diluente bastano per calmare i colpi troppo vivi della tosse, e per condurre la malattia fino alla guarigione, di cui la natura ha tutto l'onore. *Naturale* dicesi la cura che consiste nell'abbandonare la natura a se medesima, limitandosi a tener lontani quelli ostacoli che potrebbero ritardare un prospero scioglimento.

Ma se invece di una semplice infiammazione della membrana muccosa dei bronchj, a cagione della più viva impressione che per il troppo brusco cambiamento della temperatura può risentire una persona più sensibile, sia in-

fiammato il tessuto stesso del polmone; il sangue che affluisce a questo viscere irritato, rompe il suo troppo delicato tessuto, comprime le cellule aeree, e muta la di lui sostanza spugnosa in una specie di carne analoga al parenchima del fegato, come l'indica il termine di epatizzazione, col quale si è designato quest'effetto dell'infiammazione polmonale. Questa disorganizzazione dei polmoni conduce prontamente alla morte; poichè non potendo più essere ammessa l'aria nel loro tessuto ingorgato, non si effettuano più le combinazioni respiratorie indispensabili al mantenimento della vita; il sangue ancora non può più passare liberamente dalla parte destra del cuore nelle sue cavità sinistre attraverso i polmoni divenuti duri e compatti; onde bisogna disturbar la natura nella reazione che ella suscita, arrestare, o almeno moderare i suoi sforzi con dei salassi copiosi, e replicati ec. Questa cura si chiama *perturbatrice*; ed è richiesta da quasi tutte le infiammazioni interne, acute, o croniche che elle siano, meno che dai catarri miti: l'infiammazione lenta del peritoneo la ricerca come l'infiammazione acuta della pleura.

Questi due metodi trovano un'eguale applicazione nelle infiammazioni esterne, o Chirurgiche. Si trattano col metodo naturale i flegmoni situati in una parte dove la suppurazione non può fare alcun danno: si seconda questa terminazione dell'infiammazione colla dieta, e coi cataplasmi ammollienti. Basta di di-

rigere l'andamento della natura, di moderarlo allorchè è troppo vivo, di attivarlo se è troppo lento. Si deve rispettare la sua tendenza, e favorire i suoi sforzi.

Il flegmone ha egli piuttosto la sua sede in un luogo dove la suppurazione può fare un guasto pericoloso, come nelle vicinanze dell'ano? è egli in una parte nella quale i dolori riescano intollerabili, come per esempio nel panereccio? la di lui causa, continuamente crescente, può ella esser tolta mediante un' evacuazione? s' incide allora il tumore al momento istesso in cui comincia a svilupparsi, e senza attenderne progressi ulteriori si tronca la strada all' infiammazione prevenendone i maggiori progressi.

Il successo della cura corrisponde alla prontezza con cui se ne mettono in opera i mezzi. Se nella peripneumonia si usa il salasso nel punto istesso in cui il dolore, e lo sputo di sangue annunziano che si forma l' ingorgo inflammatorio, nel punto in cui lo strappamento dei vasi non è ancora il resultato dell irruzione degli umori, l' infiammazione venendo moderata, si dilegua ogni pericolo: ma riesce mortale se aspettiamo la disorganizzazione del parenchima. Ed egualmente in un flegmone ai bordi dell ano, se sia fatta sollecitamente l' incisione, non vien distrutto dalla suppurazione il tessuto cellulare che circonda l' estremità inferiore del retto, non vien denudato quest' intestino, non ne segue una fistola ec.

Le infiammazioni idiopatiche adunque vogliono la cura debilitante, impropriamente detta antiflogistica, e questa cura deve esser montata sul metodo *naturale*, o sul *perturbatore*, secondo il diverso grado di pericolo minacciato dall'infiammazione.

II. Le infiammazioni simpatiche, quelle cioè che dipendono da una causa che riman lontana dalla parte in cui elle si sviluppano, sono quasi sempre dovute alle savorre dello stomaco, o all'irritazione degli organi biliarj; tali sono le erisipele, ed i furuncoli, che si curano con gli evacuanti. Così l'amministrazione di un'emetico, o l'emetico in lavanda, sono i rimedj ordinarj dell'eresipela, contro di cui riesce quasi inutile ogni applicazione topica. Dei ripetuti purganti tolgono quella disposizione gastrica, da cui pare che prendano origine i furuncoli. Li stessi rimedj sono opportuni in certe flussioni del petto, chiamate giustamente biliose ec.

Nelle infiammazioni dell'ordine precedente, il fine della natura è evidentemente salutare; ella oppone all'azione di un'agente nocivo, un sviluppo più deciso delle forze vitali; e sebbene l'effetto di questa specie di lotta sia troppo spesso mortale, dove ella segua in un viscere, non può peraltro non esserne riconosciuta la sua utilità. Solo è da avvertirsi che il pericolo che accompagna queste infiammazioni mostra, quanto sia grande l'errore degli animisti allorchè suppongono che

tutte le azioni vitali siano rette da un principio intelligente, incaricato di vegliare alla conservazione del corpo sia nello stato di salute, sia in quello di malattia. Al contrario, nelle infiammazioni simpatiche pare che la natura s'inganni sui mezzi onde far cessare l'imbarazzo, giacchè ella spiega le sue forze in un punto lontano da quello in cui risiede l'agente che la opprime.

III. Le infiammazioni idiopatiche, e simpatiche si prestano a dei metodi di cura razionali. La cura all'opposto delle specifiche spetta al dominio dell'empirismo. La sola esperienza, accertando le virtù di certe sostanze, e di certe pratiche ha insegnato a combattere la malattia venerea col mercurio, e con alcuni altri medicamenti; ella sola ha fatto conoscere i vantaggi dell'inoculazione, e l'inestimabile benefizio della vaccina. Queste infiammazioni esigono dei metodi speciali, e non cedono che a certi rimedj. Così vediamo persistere e recidivare l'infiammazione venerea della gola dove uno si contenti di combatterla coi salassi o con gli evacuanti, e non svanisce se non quando è guarita la lue.

Tutte le flegmasìe specifiche dipendono dall'azione di certi principj contagiosi capaci di mescolarsi ai nostri fluidi. Il sangue peraltro non presenta mai delle qualità virulente; i diversi *virus* fanno il loro guasto sopra del sistema linfatico che li assorbe; e sopra questo sistema istesso agiscono principalmente i rime-

dj che vagliono a combatterli. Mille fatti attestano che il sangue dei venerei, degl'idrofobi, e degli appestati non è capace d'inoculare queste malattie. La linfa alterata dal mescuglio dei principj eterogenei, porta egli è vero questi principj nella massa del sangue; ma vengono ivi ben tosto, o alterati, o neutralizzati, o distrutti; e ciò siegue meno per la rapidità del moto circolatorio, della viva agitazione di quel fluido, e della collisione delle sue molecole, che per l'ossidazione, che detti principj provano nel polmone fino di sul bel principio, in cui son mescolati alla massa del sangue.

L'ossigene sembra esser la sostanza più atta a snaturare i veleni; la cauterizzazione delle ferite avvelenate, sia fatta col fuoco, o coi caustici, non fa che combinare l'ossigene col veleno, che viene a perdere la sua attività. I migliori caustici son quelli che cedono più facilmente, e più prontamente una gran quantità di ossigene, come il muriato ossigenato di mercurio, e l'acido nitrico. L'acido muriatico ossigenato è il migliore antidoto contro ogni specie di mefitismo: si spegne l'attività del virus venereo triturandolo con un'ossido di mercurio; il virus vajuoloso, e vaccino, esposti all'aria, perdono le loro qualità contagiose; se la punta della lancetta è ossidata non s'inocula altrimenti la vaccina. La ventilazione è il mezzo migliore per purificare i vestiti dei quali hanno usato gli appe-

stati. Tutto adunque porta a credere che l'ossigene assorbito dalla respirazione, corregga, o annienti i virus che la linfa porta nel sistema dei vasi circolatorj.

Si è per aver poste nel sangue le diverse alterazioni dei fluidi che i partigiani della Medicina umorale hanno dovuto soccombere nelle loro dispute contro i solidisti anche quando gli umori linfatici erano evidentemente alterati. Non è stato difficile per questi ultimi di provare agli altri che il sangue era esente da ogni acrimonia. Può dirsi che non sono stati vinti in questa guerra se non per avere scelto male il campo di battaglia. Lasciamo questa digressione, e passiamo alle infiammazioni cancrenose.

IV. Noi abbiamo già distinte le infiammazioni cancrenose da quelle nelle quali avviene la morte per l'accesso dell'infiammazione; poichè siccome ogni infiammazione può essere eccessiva, così possono tutte terminare colla cancrena. Ma quelle che tendono per natura a questo termine meritano bene di stare in un'ordine particolare, e distinto. Nelle prime, la cancrena sopragiunge per l'eccesso delle forze; in queste ella avviene per debolezza: i debilitanti, il salasso, possono soli impedir la cancrena nel primo caso, dove la non si previene che col moderare l'infiammazione; quà all'opposto bisogna anzi attivare l'infiammazione coll'uso dei tonici, e con delle applicazioni irritanti. Quindi nel trattare

l'antrace, e la pustula maligna, il Chirurgo sperimentato non si lascia imporre dalle ingannatrici apparenze di un' infiammazione di cattiva natura, non prescrive il salasso, che in questo caso arreca la morte, e non cuopre il tumore con un cataplasma rilassante, che non farebbe che accrescer la debolezza; ma prescrive i cordiali i più energici, mentre che sulla parte infiammata applica gl' irritanti, e perfino il caustico. Nel carbonchio, e nella pustula maligna è indispensabile di usar la cauterizzazione o per mezzo del fuoco, o del muriato di antimonio liquido o dell' acido solforico. I rimedj corroboranti, i cataplasmi fatti con delle sostanze acri ed irritanti non bastano per risvegliare l' assopita azione vitale. Nell' infiammazione cancrenosa l' unico mezzo per limitare i guasti della cancrena si è quello di cauterizzare; per la conservazione del tutto devesi sacrificarne una porzione. Molti sono i casi nei quali ho arrestato coll' applicazione del muriato di antimonio liquido i progressi della cancrena in quegli antraci del viso, molto comuni ad osservarsi nello Spedale di S. Luigi, dove, nei primi tempi della mia dimora, si mandavano tutti i malati affetti da simili malattie.

In questi casi, l' amministrazione del vino, usato come bevanda ordinaria, i giulebbi canforati, le pozioni cordiali, debbono andare unite all' applicazione dei caustici: quando il pericolo è estremo non si possono moltiplicare mai abbastanza i soccorsi.

Ogni infiammazione nella quale la debolezza del polso annunzia il languore delle forze circolatorie, rientra nell' ordine delle infiammazioni cancrenose, che sono caratterizzate dalla co-esistenza dell' adinamia generale, e di un' eccitamento locale; e tutte richiedono la cura corroborante. Ho veduto manifestarsi la cancrena nel pene di due individui attaccati da una febbre adinamica nel corso di una blenorragìa. Allora adunque che la prostrazione delle forze forma una complicanza coll' infiammazione, non si deve temere, qualunque sia la di lei sede, di accrescerla coll' uso dei tonici.

Non sono la sola debolezza del polso, e la prostrazione delle forze che facciano riconoscere le infiammazioni cancrenose, come l'antrace, e la pustula maligna; l' aspetto ancora della parte, e l' influsso delle cause alle quali sono stati esposti gli ammalati, le fanno distinguere dalle altre infiammazioni. Così il colore del carbonchio è livido, ed il rossore inflammatorio, esattamente circoscritto, non smortisce insensibilmente nell' allontanarsi dal centro; nella pustula maligna, vedesi una flittena, la cute è colorita di un rosso pallido, l' enfiagione non sembra piuttosto inflammatoria che edematosa, e finalmente la parte affetta si mostra di un' aspetto cadaverico, che i latini hanno espresso col termine di carni *luride*.

§. VI.

DELLA

CANCRENA

E DEL

CANCRO.

Il passare dallo studio dell' infiammazione a quello della cancrena porta a considerare successivamente i due estremi dell'azione vitale, e a discendere, come la natura, dal grado il più alto a cui possa giungere la detta azione vitale, al termine più basso a cui ella possa discendere. Se l' infiammazione consiste nell' aumento delle proprietà vitali, può dirsi che la cancrena sia l' estinzione di queste proprietà, l'abolizione dei movimenti organici, la morte locale della parte che ne è colta. Molte intanto sono le cause capaci a produrla. Ella è una conseguenza delle infiammazioni eccessive, allorchè la reazione generale non è sufficiente a contrabilanciarle; ella può dipendere dall' indebolimento graduato

delle proprietà vitali condotto dai progressi dell'età; può venire in conseguenza di un vizio organico negl istrumenti della circolazione, o in conseguenza di una compressione dei vasi; può esser prodotta da una commozione, o da una contusione eccessiva; può dipendere dall'azione deleteria di un principio interno, o da un caustico applicato agli organi; e può essere ancora l'effetto di un' accumulazione, o di una sottrazione di calorico.

1.° La cancrena *per eccesso di azione* viene in seguito ad un'eccessiva infiammazione: i salassi, i debilitanti, e tuttociò che può moderare la reazione infiammatoria deve esser messo in opera all'oggetto d' impedirla. Vi è luogo sopra tutto a temerla nei casi dove la causa che eccita l'infiammazione, determina colla sua presenza un'irritazione sempre crescente: così la vediamo sopragiungere negli ascessi stercoracei ed orinosi, allorchè la quantità delle materie fecali, o delle orine infiltrate nel tessuto cellulare si accresce continuamente; l'istesso deve dirsi delle fratture squammose, dove concorrono a produrre quest'effetto gli strozzamenti prodotti dalla reazione elestica delle aponeurosi. In tutti questi casi si rende necessaria l'evacuazione della causa, e ciò previamente all'uso degli antiflogistici.

2.° La cancrena *per difetto di azione* termina tutte le infiammazioni dove la reazione generale non si trova in rapporto colla causa

locale: ella sopragiunge non solo in ogni infiammazione essenzialmente cancrenosa, come nella pustula maligna, e nell' antrace, ma in tutte quelle ancora colle quali si complica l'adinamìa, quando l'indebolimento è eccessivo. I tonici, ed i corroboranti possono solo prevenirla, e limitarne i guasti.

3.° La cancrena *senile* si rassomiglia a quella per difetto di azione, in quanto che ella deriva da un graduato indebolimento, e poi dalla totale estinzione delle proprietà vitali consumate da un troppo lungo esercizio, ed in quanto che richiede come l'altra l'uso dei tonici; ma ne differisce per non esser spesso preceduta che da una sensazione di un dolore urente, e per non presentare nella parte che ne viene attaccata alcuna tumefazione, limitandosi a colorirsi qualche volta di un rosso pallido, e livido. D'altronde, ella colpisce costantemente le parti più lontane dal centro della circolazione, le dita cioè dei piedi, e più di rado attacca quelle delle mani, essendo ivi una vita più attiva.

4.° Si può rapprossimare alla cancrena senile quella che dipende da un *vizio organico negl' istrumenti della circolazione*, come per esempio dalla dilatazione del sinistro ventricolo del cuore, e dall' ossificazione delle arterie principali.

Una cancrena spontanea si mostra alle dita dei piedi, come sarebbe potuto avvenire ad un piede di un malato; I Chirurghi tagliano

la gamba senza aspettare di veder confinati i progressi della malattia, e che un cerchio infiammatorio annunzj la di loro cessazione. Era questo un mancare alle regole dell'arte le più utili, e le meglio conosciute. La cancrena guadagnò il moncone, come era da prevedersi, e morto il malato, si scuoprì coll'apertura del cadavere una considerevol dilatazione del ventricolo sinistro. Una tale osservazione si è ripetuta più volte, talchè possiamo riguardare l'aneurisma del cuore come un'assai frequente causa della cancrena. Si comprende facilmente in qual maniera l'indebolimento della cavità, le di cui contrazioni spingono il sangue alle diverse parti del corpo, possa cagionare quest'accidente. Lo stesso dicasi per ciò che riguarda l'ossificazione delle principali arterie; per gli aneurismi di lunga data, allorchè un ammasso della fibrina formatasi nel sacco si è fatto così grande da intercettare quasi intieramente la continuità del canale; per la legatura di un' arteria, quando i collaterali non son capaci a ristabilire la circolazione; per una compressione, che impedisca il corso del sangue, e la distribuzione degli umori necessarj alla nutrizione delle parti.

5.° La cancrena che dipende da una viva *commozione* impressa ai nostri organi, è preceduta dallo stupore, vale a dire dalla completa insensibilità della parte affetta (classe 1.ª ord. 1.° gen. 5.°). Quella che si forma sì facilmente nei membri infiltrati, è dovuta visi-

bilmente all' estremo rilassamento dei solidi (classe 7.ª, infiltrazioni sierose):

6.° La cancrena proveniente da un' *eccessiva contusione* è il risultato necessario della disorganizzazione delle parti, giacchè la vita non può sussistere allorchè son distrutti i suoi istrumenti (classe 1.ª ord. 1.° gen. 4. contusioni).

7.° Avvi la cancrena procedente *dall' azione di un principio deleterio* applicato o alle parti interne, o alle esterne. Per qual ragione sono colpite dalla morte le dita dei piedi dopo avere usato certi alimenti, come per esempio del pane con il segale cornuto? Da che dipende la cancrena che si mostra nei buboni pestilenziali in quella varietà della peste in cui la reazione delle forze circolatorie è evidentemente pronunziata, se non che da un principio che si deposita su certi organi, e che esaurisce la sua nociva attività determinando in loro la cancrena?

8.° La cancrena *per bruciatura*, sia che ella resulti dall' azione dei caustici, o da quella del fuoco, è sempre dovuta alla disorganizzazione delle carni per la di loro combinazione coll' ossigene, e per lo sviluppo di una troppo gran quantità di calore. Il calorico è un' eccitante per tutte le parti sulle quali si applica; se il riscaldamento è moderato non ne resulta che una dolce reazione, più favorevole che nociva nello stato di perfetta salute; ma se questo principio tende a penetrare i nostri or-

gani in troppa copia, se tende ad inalzare la loro temperatura, essi resistono a questa intromissione di un calore eccedente, ed incompatibile colla vita. Da questa reazione nasce un'infiammazione, tanto più profonda e più viva, secondo che il corpo caldo ha maggior capacità per il calorico, e che ne ha ceduto da vantaggio. Questa è la ragione per cui i metalli in fusione cagionano delle lesioni più gravi degli olj bollenti, e per cui questi ultimi abbruciano più profondamente dell' acqua a bollore.

Ma non sempre la bruciatura va a terminare nella cancrena; il suo effetto più ordinario è l'infiammazione, e la disorganizzazione dei tessuti non ne è che il termine ultimo. Le infiammazioni prodotte dalla bruciatura sono sempre dolorosissime perchè attaccano una parte moltissimo sensibile, come è l' organo cutaneo, e terminano per risoluzione, o per ulcerazione secondo l'intensità della malattia. Finalmente, nei casi di ustione completa dei tessuti che hanno sofferta l' azione del calorico, la distruzione non ha luogo che nelle parti le più superficiali, e che son state esposte le prime alla troppo rapida introduzione di questo principio; al di sotto esiste un' irritazione sempre molto viva, e da cui vien poi determinata l' infiammazione.

Tre sono i gradi che si scorgono nelle bruciature, e tre sono le essenziali modificazioni che debbono aversi in vista nella cura. 1.° Quando la bruciatura è leggiera basta l' ap-

plicazione prolungata dei refrigeranti e dei ripercuzienti. Così tenendo immerso per molte ore in un bagno alla temperatura del gelo un membro su di cui siasi versato dell'olio, o dell'acqua bollente, si fa in qualche modo stornare da quello la reazione inflammatoria. 2.° Allorchè, malgrado la pratica di questo compenso, l'infiammazione si sviluppa, si deve trattare con tutti i mezzi antiflogistici. 3.° Finalmente in tutti i casi di bruciature estese, o profonde devono esser messi in pratica i copiosi salassi, la dieta la più severa, le bibite rinfrescanti, le applicazioni ammollienti. Le parti ridotte in escara, si staccano per la suppurazione degli organi sottoposti, che restando così allo scoperto, mostrano delle piaghe enormi: la cicatrizazione di esse riesce assai difficile, perchè con la molto estesa distruzione della pelle, quasi nulli sono l'abbassamento dei bordi, e il loro prolungamento verso il centro della piaga; la cicatrice, perchè di gran larghezza, ha perciò poca solidità.

Nell'anno 11. una donna di circa 28. anni si addormentò presso il focolare, e la fiamma si appiccò ai suoi abiti. Risvegliatasi mentre che tutta ardeva, e trovandosi sola non potè sbarazzarsi sollecitamente del vestito che era in fiamme; tutta la superficie del suo corpo, dai piedi fino alla testa, rimase abbruciata. Da dei vicini che accorsero, fu trasportata allo Spedale di S. Luigi in uno stato veramente deplorabile. Il Chirurgo di guardia la involse in

dei panni imbevuti di acqua fredda, in cui era stato sciolto dell'acetito di piombo; fu tenuta continuamente umettata bagnandola ad ogni istante col detto fluido, e le fu fatto un salasso. Non tardò a manifestarsi l'enfiagione, che prese tutto intiero il sistema cutaneo; ella gonfiò dalla testa ai piedi, s'ingrandirono le flittene, e l'epidermide si staccò quasi da per tutto; quella dalle mani e dei piedi figurava una specie di guanti, e di stivaletti. Rimasta denudata la cute, i dolori divennero atroci; si distinguevano le porzioni bruciate e ridotte in escara, da quelle che erano soltanto infiammate. Fu ricoperto tutto il corpo con delle pezzette spalmate con unguento; fu involto in dei panni bagnati con delle decozioni ammollienti; ma nel quinto giorno la malata soccombè alla violenza dei dolori, e dell'infiammazione.

Sarà qui a proposito di accennare un'errore commesso tutto giorno nel trattare le bruciature. Molti pratici portan via l'epidermide sollevata dalla sierosità delle flittene, e mettendo così a nudo la cute, cagionano dei dolori orribili. Bisogna contentarsi di procurare un'escita alla sierosità, e lasciare in sito l'epidermide finchè si sia formato un nuovo strato capace di tener difese le papille nervose della cute.

L'emissione dei liquidi verso la superficie del corpo, è il solo mezzo mediante il quale la natura possa rispingere il calorico; ella consuma coll'aumento della traspirazione la porzio-

ne di questo principio che tenta d'insinuarsi. Ma in questi casi l'approssimazione del calorico si fa in un modo così brusco, la di lui quantità è così grande, che la vaporizzazione dei fluidi riesce impossibile. Allora essi formano quelle raccolte che staccano l'epidermide, e la sollevano dopo aver rotto quella copiosa quantità di legami cellulosi e vascolari che la tengono aderente alla cute. L'evacuazione dell'umore delle flittene è utile, non per prevenire l'erusione ulcerosa della cute, che egli è incapace di produrre, ma per impedire che non si formino dal suo addensamento delle piaghe crostose, ed all'oggetto ancora di favorire la formazione della nuova epidermide.

9. Non è meno perniciosa per i nostri organi la sottrazione del calorico di quello che lo sia il di lui accumulamento; e, ciò che non sorprenderà chi conosce le leggi della vita, queste due cause opposte producono presso a poco li stessi effetti. La congelazione presenta come la bruciatura, diversi gradi, dall'infiammazione dei tessuti raffreddati, fino alla morte di quelli nei quali un freddo troppo intenso ha sospeso l'esercizio delle facoltà vitali. I due primi gradi della congelazione producono i geloni, o senza ulcerazione o con ulcerazione (v. Lesioni del tatto). Non ci tratterremo quì che sul terzo grado, vale a dire sulla vera congelazione dei nostri organi. Quando dopo aver lottato per qualche tempo contro l'influenza distruttiva di un freddo eccès-

sivo, l'uomo cessa di reagire, e si abbandona alla traditrice calma del sonno, le proprietà vitali cadono nel torpore, cessano i movimenti organici, e più non hanno luogo le combinazioni nutritive, dalle quali si produce lo sviluppo del calore interno. La sospensione delle proprietà vitali rimette il corpo intiero sotto l'impero delle leggi fisiche; ed allora stabilendosi un'equilibrio di temperatura tra i corpi circumambienti e lui, si effettua la congelazione dei fluidi. È quì da notarsi che quest' effetto non è immediato; mentre i fluidi non si solidificano finchè l'estinzione delle proprietà vitali non si è effettuata intieramente; finchè sussiste il moto vitale, la congelazione viene impedita.

Nell'inverno dell'anno 2. avendo molti dell'armata delle alpi dovuto trattenersi sulla sommità delle montagne, e segnatamente del Mont-Cenis, e del S. Bernardo, giunse agli Spedali un gran numero d'individui con congelamento dei piedi. La maggior parte si accorgeva di questo gran torpore ai piedi, dopo il sonno; nel tempo del sonno erano queste parti divenute insensibili, ed allo svegliarsi, il torpore era con loro sorpresa al grado il più assoluto. Altri avevano sentiti i progressi di questo torpore, e si erano dati invano tutto il moto per impedirlo. Alla perdita del calore, e dell'azione vitale era venuto dietro l'irrigidimento.

Un marinaro venne gettato sopra uno sco-

glio del Baltico, nel mezzo dell'inverno, così forte in quelle contrade settentrionali; vinto dal freddo, e spossato dalla stanchezza, e dai bisogni, si abbandonò al sonno. Fù raccolto da una nave senza movimento e senza vita col corpo irrigidito e ghiacciato: anche il cuore aveva cessato di agire, e la regione precordiale non manifestava calore. Le diligenze colle quali giunsero a rianimarlo possono esser citate come regole di condotta per contenersi in tutti i casi di tale specie. Fu dal centro che incominciarono a tentare di risvegliare in esso le proprietà vitali instupidite; ma si guardarono dall' esporre il corpo al calore. Lo tennero in un' atmosfera la di cui temperatura era al disotto del zero, e cercarono di ristabilire l'azione del cuore con delle frizioni fatte sulla regione di questo viscere; furono poi queste estese alle altre parti del corpo a misura che la circolazione risvegliata vi riconduceva la vità; finirono col farle alle estremità le più lontane dal centro, le quali dovevano sentire conseguentemente più tardi l'influenza favorevole di queste irradiazioni. Bisogna dunque risvegliare principalmente l'azione del cuore, e dirigere, e favorire il ritorno della circolazione generale, ossia bisogna porre in uso le forze istesse dell' economia per dissipare l'asfissia prodotta dell' azione del freddo. Rianimando le proprietà vitali, il loro esercizio fa cessare la congelazione, resultato della sua interruzione.

L'istesso deve dirsi delle congelazioni parziali; dimentichiamoci il non meno trito che falso proverbio che ogni male si cura co' suoi opposti: non si espongano i piedi gelati all'azione del calore, e si cerchi di rimontare con dei cordiali le illanguidite forze circolatorie, e si rianimino contemporaneamente le assopite proprietà vitali con delle frizioni fatte colla neve, e con dei panni bagnati in acqua fredda.

Il calore attuale applicato a un membro assiderato lo penetra senza ostacolo, perchè è in grazia dell'esercizio delle proprietà vitali, ivi sospeso, che i nostri organi rispingono l'eccedente calorico, o che combattono il raffreddamento; ora il calore liquefacendo gli umori solidificati dalla congelazione, dà loro una gran forza di espansione; si rompono i vasi, si lacerano i tessuti, e dalla rottura dei solidi, e dallo stravaso dei fluidi nasce la disorganizzazione, e quindi la morte irreparabile. Quando ancora gli umori avessero ripreso la loro fluidità senza che ne fosse seguita un'alterazione nella struttura dell'organo, questo caderebbe nulladimeno nella cancrena, se fosse abbandonato alle sue sole forze, e se il cuore, o non vi facesse rinascere, o non vi mantenesse la vita col mandarvi il fluido indispensabile al di lei esercizio. Anche allora pertanto che è congelato un solo membro, per ristabilirvi il calore, si deve incominciare dal punto il più vicino al centro circolatorio, e finire nell'estremità la più lontana da esso.

Nelle parti congelate non vi esiste la cancrena, giacchè vi è la possibilità di richiamarle alla vita, ma elle vi si trovan solo disposte eminentemente. Finalmente si deve distinguer la cancrena, ossia l'estinzione totale delle proprietà vitali in una parte, dall'ammarcimento, o putrefazione locale, conseguenza inevitabile della perdita di dette proprietà. L'organo cancrenato rientra sotto l'assoluto dominio delle affinità chimiche, e si decompone viepiù rapidamente a misura che i suoi elementi sono più volatili e più dissimili.

Nel trattare delle varietà della cancrena secondo le loro diverse cause, abbiamo omessa a bella posta la distinzione della cancrena secca, e della cancrena umida, distinzione troppo valutata dagli autori. Fra questi due stati della parte cancrenata non esiste una vera separazione; la parte è più o meno prosciugata, o più o meno umida a tenore della quantità dei sughi che la irrorano. Infatti fra la necrosi, vera cancrena secca del tessuto osseo, e la cancrena del tessuto cellulare dello scroto, e del perineo, si trova la cancrena senile, che se attacca le dita delle mani, o quelle dei piedi in dei corpi dissugati, e nei quali queste parti sieno scarne, e quasi totalmente ridotte ai loro elementi solidi, ci mostra un processo molto lento di putrefazione, mentre all'opposto vediamo decomporsi e liquefarsi con somma rapidità ogni porzione di tessuto cellulare se attacchi dei soggetti assai pingui. Così quel-

lo tra due cadaveri che appartenga ad un soggetto che fosse stato ridotto al marasmo per una lunga malattia, rimarrà lungo tempo senza passare alla putrefazione, laddove il cadavere di un' altro individuo sorpreso dalla morte in un vegeto stato di salute, ed in pienezza di umori, si putrefà in ventiquattro ore. Anche la putrefazione nasce adunque più o meno prontamente, ma è sempre putrefazione. È noto a tutti gli anatomici che si conservano per lungo tempo negli anfiteatri di anatomìa i cadaveri di quelli che sono emaciati in conseguenza di una lunga astinenza, mentre che si tramanda ben presto gran puzza dai cadaveri dei giustiziati, delle persone uccise in duello, o morte per cadute ec. Questa differenza si osserva in tutti i corpi organizzati; perciò le frutte che hanno una polpa resistente si conservano per lungo tempo senza alterarsi, mentre che quelle a polpa molto sugosa imputridiscono in pochi giorni. E per questa ragione, alcune frutte diventan migliori sotto un principio d'imputridimento, laddove quelle molto acquose nell'imputridirsi prendono un gusto insopportabile. Ecco un'applicazione dell'assioma morale, *corruptio optimi pessima*.

Distinta la cancrena dalla putrefazione, esaminiamo i di loro fenomeni: molti sono i segni che li indicano; l'insensibilità assoluta della parte, l'alterazione del suo colore, l'abbassamento della sua temperatura, e finalmente l' odore particolare che ne esala. Le porzio-

ni colpite dalla cancrena possono strapparsi impunemente senza che il malato ne risenta alcun dolore; il loro aspetto, livido in principio, acquista ben presto un bruno nerastro; ma più del colore grigio lavagna attestano la mortificazione delle parti, l'appassimento, e l'ammaccatura. Si solleva finalmente dalle parti cancrenate un'odore *sui generis*, che è talmente caratteristico, che esso unicamente basta a scuoprir l'esistenza della cancrena in una piaga non messa allo scoperto. Da lui siamo avvertiti di questo stato nelle vaste sale degli Spedali. Qual Chirurgo non è spesso colpito nelle visite della mattina dall'odore di una sola cancrena? Essa indica l'avanzamento della putrefazione nell'organo privato della vita.

Non ci tratterremo sulla distinzione meramente scolastica della cancrena, e dello sfacelo. Quest'ultima voce è impiegata più particolarmente per esprimere una cancrena profonda, che comprende tutta l'altezza, ossia la grossezza di un membro.

La putrefazione cancrenosa non differisce essenzialmente da quella che decompone i cadaveri di coloro che sono stati privati di vita per un qualche incidente nel mentre in cui i di loro organi si trovavano abbondevolmente provveduti di sughi.

La cancrena è ben di rado un affezione salutare, dove si eccettui il caso, in cui essendo prodotta da un principio interno deleterio, ella consuma la sua attività sopra una parte

poco importante alla vita, e che perciò salva dall'influsso di questo principio gli organi interni. La distruzione cancrenosa è però sempre da temersi, e spesso riesce mortale.

Si favorisce la cancrena nelle infiammazioni soltanto per loro essenza cancrenose, come nella pustula maligna, e nell'antrace, e così pure nelle malattie pestilenziali, giacchè in queste riesce utile di fissare col mezzo dei caustici il principio della malattia nelle glandule, o buboni, su dei quali sfoga la sua maligna attività. Fuori di questi casi, bisogna cercar sempre di prevenirla col combattere le di lei cagioni secondo ciò che abbiamo detto nell'enumerarle.

Ripigliando adunque tutto ciò che è relativo allo stato cancrenoso, direttamente opposto allo stato inflammatorio, dobbiamo riflettere che qualche volta egli è determinato dall'eccessivo sviluppo dell'azione vitale, ma che più spesso dipende dalla mancanza di questa azione; e che qualche altra volta è una conseguenza dell'influsso deleterio di un principio speciale. Dalle quali cose ne viene, che se in certi molto rari casi, può prevenirsi la mortificazione delle parti col mettere in uso gli antiflogistici, quasi generalmente però si riscontrano a preferenza di ogni altra classe di rimedj, efficaci i corroboranti ed i tonici.

Dopo aver veduto cosa sia la cancrena, e dopo averne caratterizzati i sintomi, bisogna occuparsi onde frenare i guasti che produce. Si

ottiene quest' intento insistendo nell' uso dei tonici sì internamente che nelle applicazioni locali. Si perderebbe peraltro affatto il tempo se si pretendesse di curare un membro sfacelato coi soli topici, ancorchè attivissimi: comecchè i medicamenti tutti non agiscono che per l'interposizione delle proprietà vitali, non possono perciò riuscire di alcuna utilità sopra una parte dove la vita è intieramente estinta. Sono i topici completamente inutili sino nelle cancrene le più superficiali, dove non sieno applicati sulle parti vicine alle morte, o dove non siensi fatte delle incisioni nella profondità dell' escare cancrenose colla veduta di risvegliare l'azione degli organi sottoposti. In quest' ultima foggia le polveri, o di china, o di piante aromatiche secche, coll' imbeversi degli umori putrefatti, e collo stimolare contemporaneamente i solidi vivi, procurano la detersione, e la caduta delle escare; nelle medicature successive si deve far uso dell' acquavite canforata, dell' unguento di storace, delle fila asciutte, e delle polveri assorbenti.

Allorchè la cancrena si è impossessata di tutta la grossezza di un membro, prima di decidersi all' amputazione, bisogna aspettare che ella abbia posto un limite a' suoi guasti. Si rileva questa modificazione dal polso, che sentiamo rialzarsi, dal rianimarsi delle forze, e da un vivo rossore superiormente, ed all'intorno della parte cancrenata, ossia dalla traccia del cerchio inflammatorio, vero limite tra

la sostanza viva, e la morta. Ciascheduno saprà distinguere questo rossore, frutto di una salutare reazione, da quel rossore pallido e livido che è il precursore della distruzione. Se si amputi il membro prima che ancora esista il cerchio infiammatorio, si corre il rischio di veder continuare alla cancrena i suoi progressi, e vederne attaccato il moncone. Bisogna pure assicurarsi dell'assoluta esistenza della cancrena, o vogliam dire della completa estinzione della vita nel membro; mentre i segni della morte locale non sono nulla più chiari di quelli della morte generale; ed anche nella località i veri sintomi di una morte certa, sono la fermentazione settica, la lividezza delle carni, ed il loro sito cadaverico. Al qual proposito si può riscontrare ciò che si espone in seguito, nell'istoria degli aneurismi, e delle amputazioni.

DEL CANCRO.

Forse, anche dagli antichi si son conosciuti quei tratti di rassomiglianza che hanno a comune la cancrena ed il cancro, perchè varj di loro hanno usato indifferentemente ambedue questi nomi per designare la morte degli organi. Infatti anche la parte cancerosa presenta l'assoluta estinzione delle proprietà vitali, come quella di cui si è impadronita la cancrena; ma a fronte di questa essenziale analogìa, vi rimane però una differenza caratte-

ristica; poichè nella parte cancrenata si mantiene l'organizzazione fino a tanto che non si è sviluppata la putrefazione; mentre che nel cancro vi è sempre una completa disorganizzazione del tessuto affetto; ed è anzi appunto la disorganizzazione che forma il segno patognomonico, o certo di questa malattia.

I Patologi si sarebbero potuti formare più giuste idee sul cancro, se ne avessero cercata la sua natura piuttosto nell'alterazione organica, che nei sintomi che lo dichiarano. Tutti i nostri organi senza eccezione, possono essere attaccati dal cancro; e dovunque sia la sede di questa malattia l'ispezione anatomica ci mostra sempre l'istesso genere di alterazione: La parte cancerosa presenta sempre una massa alquanto grigia, di una consistenza lardacea, omogenea; i solidi, alterati, sono confusi talmente colle parti liquide, che riesce impossibile di riconoscerli. Fattasi questa completa disorganizzazione, un movimento interno fermentativo s'impossessa della massa affetta, ed allora questa si ammollisce a grado a grado, e si fa fluida. L'organo malato deve in questo stato considerarsi come una specie di corpo straniero, la di cui presenza nel mezzo alle parti vive, determina l'infiammazione.

Se il cancro ha la sua sede, come suol essere comunemente, in un'organo glanduloso, per esempio nella mammella; il tumore, indolente in principio, e poi doloroso allorchè si forma la liquefazione cancerosa, passa ad in-

fiammarsi, quindi si esulcera la cute, e la natura si sforza di separare la parte disorganizzata da quelle che conservano l'organizzazione e la vita. Tali sforzi, per lo più insufficienti, riescono però qualche volta felici. Una donna in età di anni quarantotto circa, ma di robusta complessione, venne allo Spedale di S. Luigi con un inzuppamento canceroso alla mammella destra La massa, che era durissima, si ammollì; i dolori lancinanti annunziarono la sua decomposizione putrida; si risvegliò una violenta infiammazione nella cute del seno, ed in tutta la prossima tessitura cellulare, e ne seguì la cancrena. Tutta la massa cancerosa si staccò insieme coll'escara enorme che risultò dalla mortificazione; una vasta ulcere, ma di buon aspetto successe a quella perdita di sostanza, e in meno di due mesi se ne ottenne la cicatrizzazione.

Più comunemente peraltro il movimento inflammatorio che la natura suscita all'intorno della massa cancerosa non riesce per nulla a separare le parti disorganizzate da quelle che sono vive; ma rottasi la pelle alla sommità del tumore vediamo sgorgarne un'icore putrido, che è la sostanza dell'organo canceroso, così liquefatta dal movimento di putrefazione. Ora il prodotto di questa putrefazione intestina, effettuata in seno a delle parti ancora vive, ha delle qualità malefiche sue proprie; irrita tutto ciò che tocca, e determina un'infiammazione di cattiva natura: si arrovesciano le lab-

bra all'ulcere, che presenta l'apparenza più ributtante; le vene si fanno varicose, e la materia assorbita produce l'ingorgo delle prossime glandule linfatiche, ed infetta inoltre la massa tutta degli umori, facendo loro acquistare quella diatesi generale cancerosa sì riconoscibile non per i soli sintomi comuni alla febbre ettica, come l'abituale acceleramento del polso, il calore della palma delle mani e del volto, il progressivo dimagrimento, i sudori delle parti al di sopra del diaframma, la diarrea, e finalmente l'assoluto abbandono delle forze accompagnato dall'ultimo grado di smagrimento, ma per dei segni ancora distintivi, come un coloramento livido, e plumbeo della cute, ed una tosserella secca con più un senso di un'incomoda irritazione alla parte interna dello sterno.

Nei cancri glandulari l'ulcerazione cancerosa è preceduta dalla disorganizzazione dell'organo affetto; ma nelle ulceri carcinomatose la disorganizzazione è all'opposto l'effetto dell infiammazzione ulcerosa. Così nella dissezione delle guancie di coloro che sono morti per cancri nella faccia, si riscontra l'indurimento e la disorganizzazione incipiente delle parti che formano il fondo ed i bordi dell'ulcere; ed egual disposizione riscontrasi negli scirri, e nei cancri dell'utero. Avendo avuto replicate occasioni di osservar questi ultimi nello Spedale di S. Luigi meglio di quello che si è fatto fino ad ora, ne abbiamo tracciata un'istoria più dettagliata nel parlare delle malattie dell'apparec-

chio genitale muliebre. Si avrà ivi luogo di rilevare quanto i godimenti precoci, l'aborto, divenuto sì comune per la sregolatezza dei nostri costumi, l'estrema sensibilità dell'utero, la sterilità spesso conseguenza dell'estrema sensibilità, le malattie veneree, oggigiorno sì comuni, l'uso imprudente delle iniezioni irritanti, ripercussive ec. determinino grado a grado, prima l'indurimento dell'utero, e quindi la decomposizione della sua tessitura, cosa molto facile ad accadere nello stato di vacuità di questo viscere, in quanto che in tale stato i lineamenti della sua organizzazione sono fra loro molto rapprossimati, e perchè il suo tessuto è quasi omogeneo. Di quarantasette donne attaccate da questa terribile malattia, undici erano state in commercio con gli uomini prima della pubertà, e sette nell'epoca di questa critica rivoluzione; la maggior parte eran state serili, alcune avevan sofferto degli aborti, e quasi tutte delle violente passioni ec.

Qualunque pertanto sia la parte attaccata dal cancro, egli consiste essenzialmente nella completa disorganizzazione del tessuto affetto. La rassomiglianza di tutti i cancri è tale che riescirebbe impossibile a distinguere se una porzione staccata da una massa cancerosa, abbia appartenuto al cervello, ai testicoli, alle mammelle, alle ossa, o alla cute. La differenza di struttura modifica le altre affezioni, ma il cancro fà sparire la primitiva tessitura dell'organo, e rende simili i tessuti meno ana-

loghi (*a*). Gli organi di un tessuto linfatico sono i più esposti al cancro a motivo della debolezza della loro struttura; e perciò le glandule che si trovano sulle vie degli assorbenti, le mammelle, ed i testicoli vi vanno particolarmente soggette. Dopo queste ne vengono altre parti, alla delicata tessitura delle quali si trova unita una gran sensibilità, come l'utero, la pelle del viso, e certe porzioni delle membrane muccose.

Del resto il cancro è sempre preceduto dall'indurimento scirroso dell'organo; Le glandule linfatiche ripiene di sughi condensati, posson rimanere per lungo tempo in questo stato di ostruzione, caratterizzato dalla completa atonia, e dall'estrema dilatazione dei vasi riempiuti dalla materia ammassata e indurita. Fino a questo punto la malattia non è accompagnata da alcun dolore; ed in tal periodo è chiamata coi nomi di scirro, di cancro occulto, o di cancro benigno. Ciò che si dice delle glandule linfatiche si applica egualmente alle

---

(*a*) Dopo la pubblicazione di queste idee sul cancro nella seconda edizione dei Nuovi Elementi di Fisiologia, nell'anno 10., gli autori di varie Memorie, Note, Dissertazioni, Saggi, Considerazioni, Colpi d'occhio ec. ne hanno fatto uso senza indicarne la sorgente. Ne eccettuo però il Dottor Burdel, la di cui eccellente Tesi inaugurale sul cancro delle mammelle ha meritato di esser citata dal prof. Pinel nella sua Nosografia filosofica.

mammelle ed ai testicoli. Nasce poi nella massa ingorgata un moto intestino che la decompone, e incominciano a farsi sentire dei dolori lancinanti; allora la malattia cambia di forma, e segue la disorganizzazione cancerosa del tessuto. Nessun rimedio, come ho detto altrove, vale allora a correggere questo disordine, e si rende assolutamente indispensabile che un' operazione chirurgica liberi l'economia da una parte in cui è distrutta l'organizzazione e la vita.

L'estirpazione delle parti cancerose è della massima urgenza, perchè assorbendo i linfatici l'icore putrido che risulta dal disfacimento dell'organo, lo mescolano agli umori linfatici, e ne infettano tutta la massa. Se ha luogo questa diatesi cancerosa bisogna renunziare ad ogni speranza di guarigione. Ella nasce, come è chiaro, dal vizio locale, dipende dal riassorbimento della materia formata dal cancro, e non preesiste a questa affezione; onde è a torto che molti autori accusano il vizio canceroso come causa dei cancri primitivi.

L' ostruzione scirrosa, ed anche la disorganizzazione dei tessuti non è peraltro seguitata sempre dalla decomposizione cancerosa. Ho veduto in delle ragazze di diciotto in venti anni suppurare dei durissimi e dolorosissimi ingorghi alle mammelle; ed ho pure osservato che le vecchie molto avanzate in età, e prosciugate, portano dei cancri alle mammelle per

lungo tempo, e senza pericolo. Nei soggetti di questa ultima condizione restano per lungo tempo duri ed indolenti, non si ulcerano che molto tardi con poco scolo di materie, e l'operazione di questi ha quasi costantemente un buon'esito. È adunque fra i due estremi, fra la gioventù e la decrepitezza, che la disorganizzazione cancerosa riesce molto temibile: le donne ne sono specialmente minacciate all'epoca della cessazione dei mestrui. Le glandule scrofolose suppurano, e la loro sostanza divien colante sotto la forma di un pus denso, senza che questa distruzione spontanea prenda, almeno nei soggetti giovani, il carattere canceroso; negli adulti peraltro non di rado gl'ingorghi scrofolosi presentano questa degenerazione, conforme ho avuto luogo di osservare nello Spedale di S. Luigi. Ora, non si deve egli considerare come parte cancrenata una glandula scrofolosa, in cui per l'eccesso dell'ostruzione è estinta la vita? E ravvicinando a queste affezioni, il furunculo, in cui una porzione del tessuto cellulare (*la sommità ammarcita*) è colpita dalla morte, e che deve necessariamente venir portata via dalla suppurazione che le nasce attorno; come pure ravvicinando alcune altre cancrene locali spontanee, non si avrà forse la prova dell'analogìa che passa fra la cancrena ed il cancro? Il ravvicinamento di queste due affezioni, ambedue caratterizzate dall'estinzione delle proprietà vitali nel tessuto affetto, e che ambedue necessitano alla sepa-

razione delle parti che attaccano, non servirà forse a somministrare delle idee più giuste sulla loro natura?

Se ci estendessemo ulteriormente sul cancro si direbbe ciò di cui ci siamo riserbati a parlare negli articoli del cancro delle mammelle, e del sarcocele.

Dopo queste idee generali sull' esaltazione, e sull' estinzione delle proprietà vitali, sarebbe forse opportuno di trattare in una maniera egualmente generale ed astratta dell' indebolimento, e delle aberrazioni di queste istesse proprietà. Tutte le loro lesioni si possono riportare, conforme abbiamo già detto, a questi quattro modi generali: all' aumento cioè, alla diminuzione, all' estinzione, o al di loro pervertimento. Tutte le malattie che riconoscono essenzialmeute per causa l' alterazione di queste proprietà, dipendono da una di queste mentovate modificazioni nel di loro esercizio. Lo studio delle aberrazioni alle quali vanno soggette, porterebbe a delle nozioni più esatte su quello stato conosciuto col nome di *Maligno*; ma tali ricerche spettano più particolarmente alla fisiologìa ed alla Medicina.

Dopo aver ragionato sull' istoria dell' arte, dopo aver parlato del suo genio, ossia del suo scopo, e de' suoi mezzi, dopo averla confrontata colla Medicina interna sotto il doppio rapporto della sua certezza, e della sua efficacia, dopo avere esposte le qualità che si richiedono per il Chirurgo, e dopo aver data

un'occhiata agli avanzamenti che la medesima ha fatti, abbiamo proposta una nuova classazione degli oggetti che ne formano il dominio. Ora ci resta ad esporli, dovendo far conoscere lo stato attuale della Chirurgìa.

NOSOGRAFIA CHIRURGICA

CLASSE PRIMA.

MALATTIE CHE SOPRAVVENGONO A TUTTI I SISTEMI ORGANICI.

Ponghiamo in questa prima classe le ferite e le ulceri, non solo perchè tutte le parti del corpo, indistintamente, possono divenir la sede di queste affezioni; quanto ancora perchè varie di esse parti possono trovarvisi interessate nell'istesso tempo: Un'istrumento che sia penetrato ad una certa profondità in una ferita fatta ad una coscia, dividerà forse non solo la pelle ad il tessuto celluloso, i muscoli coi loro tendini e le loro aponeurosi, i vasi sanguigni, e linfatici, ed i nervi, ma perfino l'osso istesso. L'istesso dicasi delle ulceri che possono attaccare tutti i tessuti, ed erodere e distruggere, o successivamente, o nel tempo istesso più organi, come ce lo fanno vedere quel-

le che sono mantenute, o prodotte dal vizio canceroso.

Due ragioni ci determinano ad incominciare conforme ha fatto l'Eistero, l'esposizione delle malattie Chirurgiche dall'istoria delle ferite. Sono esse le più frequenti tra le affezioni che formano il dominio della Chirurgìa; e l'esatta cognizione dei fenomeni che naturalmente le accompagnano, o che vi si possono accidentalmente complicare, rende molto più facile l'intelligenza delle altre malattie.

ORDINE PRIMO

FERITE.

SI dà il nome di ferita a qualunque soluzione di continuo fatta alle parti del corpo da una causa esterna.

GENERE PRIMO

FERITE SEMPLICI.

Soluzioni di continuo senza perdita, o con perdita di sostanza, e suscettibili di un' immediata riunione.

Queste ferite, quasi sempre prodotte da un'istrumento tagliente, sono il più spesso senza

perdita di sostanza; in alcuni casi peraltro vien portata via anche una più o meno considerabil porzione di parti molli, come per esempio nell'operazione del labbo leporino. Anche nei casi dove vi è perdita di sostanza può dunque talora esser riunita la ferita, e cicatrizzarsi per prima intenzione, ossia senza suppurare.

Allorchè un'istrumento tagliente è applicato alla superficie del corpo con un certo grado di forza, sia che egli tagli per semplice pressione, o che prema e seghi (*a*) nel tempo istesso, caso il più ordinario, penetra ad una maggiore, o minor profondità, e produce una divisione distinguibile dall'allontanarsi delle sue sue labbra, effetto dovuto all'elasticità e contrattilità delle parti divise, dallo sgorgo di una certa quntità di sangue che proviene dalla recisione dei piccoli vasi, e da un dolore prodotto dalla lesione della cute e dei nervi.

Tra le cause che producono l'allontana-

(*a*) Tutti gli strumenti taglienti sono vere seghe. Il taglio del rasojo il meglio affilato, esaminato col microscopio, presenta delle piccole dentellature simili a quelle dei detti strumenti. Da ciò si comprende perchè riesca difficile di tagliarsi con un coltello, ancorchè arruotato di fresco, dove si calchi ben perpendicolarmente sopra la palma della mano; e quindi apparisce pur la ragione di quel sì importante precetto chirurgico: *che si debbon condurre gli strumenti taglienti in maniera che seghino più di quello che si aggravino*.

mento delle labbra della ferita potrebbe contarsi la presenza dell'istrumento feritore; ma questa cagione è ben debole dove la si paragoni all'elasticità, e sopratutto alla contrattilità degli organi divisi. Non si può stabilir con esattezza quanta parte abbia in questo fenomeno l elasticità, poichè le parti che si ritirano sopra di se medesime per questa proprietà fisica, sono dotate nell'istesso tempo della contrattilità, la qual proprietà vitale non manca di farsi palese o con dei movimenti tonici ed oscuri, o con delle contrazioni forti e visibili. Che però l'elasticità abbia realmente una parte nell allontanamento dei labbri delle ferite non può richiamarsi in dubbio, vedendo che si allontanano anche le labbra delle ferite fatte sui cadaveri; e conoscendosi d'altronde che lo stato di tensione, o di rilassamento in cui si trovino le nostre parti al momento in cui avviene una soluzione di continuità, influisce sulla misura di questo allontanamento. Se la cute della parte anteriore della coscia sia tesa per la flessione della gamba, e che in tale stato venga divisa trasversalmente da un'istrumento tagliente, vedremo un'allontanamento assai maggiore di quello che sarebbe avvenuto nel caso in cui per una posizione del membro opposta all'accennata, le parti molli si ritrovassero in uno stato di rilassamento.

Allorchè in una ferita si trovano tagliati a traverso uno, o più muscoli, si veggono ritirarsi con forza le loro parti separate, e por-

tar seco loro la pelle che li ricuopre, ed i vasi ed i nervi recisi nella ferita. Questa contrattilità muscolare è la causa più forte dell'allontanamento delle labbra di una ferita; per giudicarne tutto il valore si deve riflettere che i suoi effetti non si limitano alla primitiva separazione dei labbri della ferita; ma che le carni palpitanti continuano ad allontanarsi anche per il tratto di qualche giorno, dove nulla si opponga al loro ritiramento, che si osserva tanto maggiore, quanto maggior lunghezza hanno le fibre dei muscoli tagliati, quanto più viva è l'irritazione della ferita, e quanto meno di pinguedine è contenuta nel tessuto cellulare. Perciò, nessun muscolo è capace di un ritiramento più grande del sartorio, e del retto interno della coscia; e mai, dopo l'amputazione di questo membro, i muscoli che si ritirano sopra di se stessi, non tendono davvantaggio ad abbandonar l'osso, quanto nei casi, dove la superficie della ferita è irritata da medicature poco bene intese, o dove il malato passi repentinamente da uno stato di pienezza di sughi ad un'estremo dimagrimento. Nè si deve confondere l'estensione della dilatazione colla forza che la produce. Questa forza è relativa al numero delle fibre che vengon separate. Ciascuna di esse agisce indipendentemente dalle altre, e può esser considerata come una potenza separata.

Il Chirurgo deve tosto riunire le labbra della ferita semplice, e mantenerle a contatto

tutto quel tempo che la natura impiega a riconglutinarle. Per riuscire in quest'intento è necessario che le labbra della ferita sien tenute ad un contatto immediato, e che veruno intervallo, verun corpo straniero non le separi. Quindi, se fossero sporche di fango, o di polvere, si debbon lavare con dell'acqua tepida. Si richiede ancora che siano sanguinolente, e che non siano infiammate, nè troppo contuse; e che finalmente tutte due siano vive, che ricevano cioè bastante quantità di sangue da esser partecipi della vita che anima tutti gli organi.

Si è agitata per lungo tempo una vana disputa per stabilire se una parte intieramente staccata dal corpo possa esservi riunita quando la vi si riapplichi immediatamente. In prova di questa possibilità si cita da Garengeot un'osservazione, che è contestata in una maniera alquanto singolare. Un soldato porta via con un morso ad un suo camerata la punta del naso, la sputa nel rigagnolo, e vuol schiacciarla coi piedi; il soldato morso raccatta furiosamente il suo naso, che getta nella bottega di un barbiere, e quindi perseguita il suo avversario: torna poi dal barbiere, e questo lava e fomenta la staccata sommità del naso con del vino tepido, e gliela riapplica, fissandola in sito con degl' impiastri agglutinativi, e per mezzo di una fascia a quattro capi; la riunione era già operata nel giorno appresso, e Garengeot che medicò da se stesso il soldato quattro giorni dopo quell'accidente, trovò la guarigione perfetta.

Hunter, e dopo lui altri molti hanno sperimentato che i testicoli di un gallo messi nel ventre di una gallina si attaccano alla superficie dei visceri, e che contraggono delle adesioni con alcuno di essi. Ma questo fatto non prova nulla la possibilità di riunire una parte intieramente separata dal corpo. I testicoli introdotti nella cavità addominale sono dei veri corpi estranei, la presenza dei quali irrita il peritoneo; e questa meccanica irritazione suscitando un infiammazione, ne segue un trasudamento linfatico, da cui i testicoli vengon debolmente riuniti alle parti in contatto. Ma questi organi seminali, quantunque rinchiusi dentro un'essere vivente, quantunque mantenuti caldi dal calore vitale, muojono nondimeno privi di sughi: a poco a poco diminuiscono di volume, appassiscono, si decompongono nel loro interno, e passano alla lunga in un fluido putrido, che può riescir dannoso all'animale sottoposto all'esperimento. Nè più concludente è il fatto della trapiantazione dei denti sani in un'alveolo vuoto; essi non vi prendono vera radice come volgarmente si crede, ma vi restano trattenuti in una maniera puramente meccanica dall'unione delle gengive che ne serrano il collo, e dal ristringimento degli alveoli che si conformano al corpo introdotto. Nemmeno l'adesione dell'uovo umano ad un punto qualunque del peritoneo, nel caso di concezione estrauterina abdominale, può fornire un'argomento più decisivo. Vivificato dall'at-

to della fecondazione questo piccolo uovo, fa parte del suo contingente di vitalità, ed irritando colla sua presenza un punto del peritoneo, conduce da se medesimo il lavoro necessario a formarvi delle adesioni, collo sviluppare una rete vascolare.

Ho fatto dei replicati tentativi esperimentali per sciogliere questo problema, senza che abbia potuto riescirvi. Tagliato il naso ad un cane, lo riapplicai subitamente con quattro punti di cucitura alla sanguinosa superficie; non fu possibile di profittare delle fasciature, o degl'impiastri agglutinanti, perchè il cane si disfaceva ben presto di questo incomodo apparecchio. Venne del sangue in molta copia perchè eran stati compresi dal taglio dei vasi assai ragguardevoli, che si trovano sulla riunione delle cartilagini. L'emorragìa peraltro cessò dopo la riapposizione; gonfiò quindi la punta del muso, e mercè questa tumefazione la porzione riannessa si trovava strettamente applicata alla superficie da cui era stata separata: Il cane nettava continuamente la ferita colla lingua. Nel quarto giorno essendosi manifestati dei segni di mortificazione nella porzione tagliata, in cui non si era fatto verun lavoro per l'adesione, recisi le legature, e la ferita a perdita di sostanza, continuamente detersa dalla lingua dell'animale, guarì in pochi giorni.

E' noto a tutti l'esperimento in cui tagliato lo sperone ad un gallo, gli si trapianta

sulla testa; quella sostanza cornea si attacca bentosto al cranio, se vi s'innesti facendo una lieve scalfitura su di quella cassa ossea. Se vi è luogo alla possibilità della riunione di una parte intieramente separata dal corpo, ciò deve seguire sopratutto negli organi di una struttura molto semplice, la sostanza dei quali cioè, al sommo fra di se omogenea, risulti dal minor numero di tessuti semplici. Le parti fibro-cartilaginose dell' orecchio, del lobo e delle ali del naso, rassomigliano alle sostanze vegetabili, tanto per la semplicità della loro organizzazione, quanto per il piccolo sviluppo delle loro proprietà vitali. Questi organi, come che meno imbevuti di sughi passano più lentamente allo stato di putrefazione, che altera e decompone gli altri prima che la natura possa lavorare efficacemente alla di loro riunione. Ecco adunque che l'osservazione di Garengeot, facendo anche grazia alla sua autenticità, e l'esempio dello sperone del gallo, che si nutrisce, e cresce sopra la testa di quell' animale nell' istessa guisa delle marze vegetabili, colle quali le parti cartilaginose ed epidermoidi dei corpi animali hanno una grande analogìa riguardo al modo di nutrirsi, autorizzano a tentare la riunione di un' organo di questa specie, quando sia totalmente separato. Ed anche si può tentare di riapplicare un qualche pezzo di parti molli che fosse staccato da un' istrumento tagliente, giacchè questo tentativo non può far correre verun rischio

al paziente. Poco poi importa la scelta del topico con cui cuoprir la ferita per sottrarla al contatto dell'aria; e quando la parte separata, dopo uno o due giorni minaccia di cadere in putrefazione, se le sostituiscono delle fila.

Si deve poi praticar positivamente la riunione, allorchè un qualche pezzo di carne, sebbene quasi intieramente staccato, sia rimasto però aderente per mezzo di un qualche pedunculo in cui si trovino dei vasi. Per stretto che sia questo pedunculo nulladimeno i vasi che egli riceve possono render il detto pezzo di carne partecipe della vita, e metterlo nelle disposizioni che si richiedono per la riunione.

In tutti quei casi nei quali si creda che possa riuscire la riunione immediata, bisogna astenersi scrupolosamente nelle medicature dall'uso di qualunque unguento: i balsami liquidi, dei quali gli antichi facevano colare alcune gocciole negl' intervalli delle labbra separate, tutti i vulnerarj tanto celebrati, il favoloso dittamo, col quale eran medicate dagli Dei, o da quei mortali previlegiati che ne conoscevan le virtù, le ferite degli eroi, non ad altro vagliono, che a irritare le parti, e ad impedire per conseguenza la riunione immediata, rendendo inevitabile la suppurazione. È vero che nel linguaggio figurato si dice tuttora che le consolazioni prodigate agl' infelici, sono come un

balsamo salutare versato sulle loro ferite; ma non è questo il solo errore consacrato dal linguaggio metaforico.

Per tenere le labbra di una ferita semplice e recente nel contatto immediato, necessario alla di loro sollecita conglutinazione, l'arte possiede quattro mezzi, che sono, la *situazione*, la *fasciatura unitiva*, i *cerotti adesivi*, e la *cucitura*.

Tutte le volte che la situazione di una parte può influire sullo stato delle labbra di una ferita, dobbiamo mettere in pratica questo espediente per favorirne il ravvicinamento: E pochi sono i casi, dove si eccettuino le ferite della testa, nei quali non si riscontri l'utilità di situare la parte ammalata in una maniera più conveniente alla riunione della ferita. Sia che la ferita si estenda ai muscoli, sia che si limiti alla pelle, il membro deve esser tenuto nello stato di estensione se la ferita è trasversale; e deve esser tenuto all'opposto nello stato di flessione se la ferita sia longitudinale. Supponghiamo una ferita trasversale nella parte anteriore della coscia: l'estensione della gamba, mettendo le labbra della ferita in uno stato di rilassamento, concorre ad operarne il ravvicinamento. Che se la ferita sarà secondo la lunghezza del membro, col piegar la gamba e col distender la coscia, verremo a tendere i labbri della ferita come avverrebbe ai due lati di un'occhiello, i di cui angoli fossero tirati in senso contrario, e così li verremo a

far toccare, ed a farli premere mutuamente uno contro dell' altro in maniera, che facilmente per mezzo di una fascia unitiva potrà conservarsi questo favorevole rapporto. Nelle ferite del tronco bisogna aver riguardo alla direzione delle fibre muscolari recise: sia portata, per esempio, una ferita longitudinale nella parte laterale ed anteriore del petto, che divida trasversalmente il gran pettorale; bisognerà tener ravvicinato il braccio al tronco come lo farebbe quel muscolo messo in azione. Che se al contrario la ferita seguitasse la direzione delle sue fibre, bisognerebbe portare il braccio all' infuori, ed indietro ec.

Tra queste due principali direzioni delle ferite ve ne ha una quantità d' intermedie. Se ne danno moltissime che non sono, nè perfettamente trasversali, nè interamente longitudinali; ed è necessario che la situazione dei membri varj, e si accomodi alle loro diverse obliquità Del resto la situazione non è che un mezzo ausiliare; mai ella basta da se sola per la riunione di una ferita; bisogna coadiuvarla con uno degli altri tre mezzi che ci rimangono a descrivere.

La fasciatura unitiva è tra questi mezzi quello che se le associa più frequentemente. Questa fasciatura, detta ancora incarnativa, comprime e spinge l'uno verso dell' altro, i labbri della ferita, posto che sieno mobili, e che abbiano d' altronde un punto d' appoggio fisso, e solido. Chiunque comprende la ne-

cessità di queste due condizioni: infatti come si potrebbero spingere per mezzo di una fasciatura, i labbri di una ferita, l'uno verso dell'altro, quando fossero immobili per essere adesi ad un' osso, o per qualunque altra ragione? E siccome questa fasciatura non agisce che comprimendo, perciò non può fare ammeno di un punto di appoggio. Invano si spingeranno l' uno verso dell' altro i bordi mobili della ferita nell' operazione del labbro leporino, dove la mancanza dei denti incisori superiori li privi di appoggio; saranno respinti e tirati in addietro, e cesseranno di toccarsi colla loro porzione sanguinosa, la sola capace di conglutinazione.

La costruzione, e l' applicazione della fasciatura unitiva differiscono secondo la direzione della ferita a cui deve essere applicata. Se la ferita è in traverso alla lunghezza di un membro, o alla direzione di un muscolo, come per esempio a quella del retto anteriore della coscia, si prendono due strisce di pannolino di una larghezza relativa all' estensione della ferita, e di una lunghezza eguale a quella del membro: si fenderà una di esse da una delle sue estremità fino verso la metà della sua lunghezza in tanti capi, quanti pollici è larga; e si praticheranno nell' altra altrettanti occhielli longitudinali verso la metà della sua lunghezza. Si stende una di queste due strisce nella direzione della sua lunghezza e della lunghezza

del membro, al di sopra della ferita, e per mezzo di una fascia a due capi si fissa la di lei estremità superiore, che per maggior sicurezza si può rovesciare dopo qualche giro della detta fascia e farla rimanere sotto ai successivi giri, che seguiteranno a tenere obbligata la striscia fino in vicinanza della ferita: Affidando allora la fascia ad un' assistente, si pone l' altra striscia nell' istessa indicata maniera sulla porzione del membro che si trova al di sotto della ferita, e vi si fissa mercè un' altra fascia che colle sue volute l' obbliga, e l' accompagna fino alla vicinanza del labbro inferiore della ferita. Affidando allora all' assistente anche quest' altra fascia, il Chirurgo prende le due strisce, e facendo entrare i capi dell' una negli occhielli dell' altra, le tira fortemente in senso contrario, distendendole secondo la lunghezza del membro in modo che quella che è stata fermata sulla parte superiore del membro, giunga fino alla di lui estremità inferiore, e *viceversa*. Incaricato quindi un secondo assistente di mantener queste strisce in sito, riprende il Chirurgo dal primo una delle due fascie, ed obbliga il rimanente della striscia superiore scendendo colle volute fino alla sommità inferiore del membro, e fissa dopo il rimanente della striscia inferiore risalendo alla parte superiore del membro medesimo.

Questa fasciatura comprime, ed obbliga l' uno verso dell' altro i labbri della ferita

messi in stato di rilassamento da una conveniente posizione; ed è un mezzo sufficiente per tenerli ravvicinati se la divisione non passa oltre gl'integumenti. Ma se sono divisi anche dei muscoli, le di loro pareti, quantunque ravvicinate, si sottraggono bentosto all'azione riunita della posizione e della fasciatura. L'azione della fasciatura si esercita in una direzione piuttosto perpendicolare che opposta; e d'altronde per quanto sia fitto il pannolino da cui è formata, e per quanto applicata con esattezza, ella si rallenta sempre alcun poco, talchè la riunione delle fibre muscolari non si ottiene mai immediata, come avremo luogo di dire allorchè tratteremo delle malattie di questo sistema.

Per le ferite longitudinali la fasciatura unitiva è formata da una fascia avvoltata in un sol rotoletto. Una delle sue estremità è fesa in tanti capi quante dita ha di larghezza. In qualche distanza dal punto in cui terminano questi capi, lunghi tra i dieci e i dodici pollici, si pratica un'egual numero di fenditure, ossia occhielli; e l'intervallo che si frappone tra questi occhielli ed i capi deve esser tanto maggiore quanto il membro è più grosso. Si applica al membro questa fascia col situare sul luogo diametralmente opposto alla ferita quella porzione di lei che rimane tra gli occhielli ed i capi; ed accostando verso la ferita, da una parte il rotoletto della fascia, e dall'altra i suoi capi, si fanno pas-

sar questi negli occhielli, e tirando allora da un lato i capi, e dall'altro il rimanente della fascia, si obbligano così i labbri della ferita a riapprossimarsi. Si distendono quindi i capi sul membro, dove si obbligano col rimanente della fascia, che si continua a disporre in giri circolari.

Essendo le nostre membra ben lungi dal presentare una forma perfettamente circolare, ed essendo i labbri di una ferita meno densi per la parte esteriore, che nell'interno, potrebbe accadere facilmente che queste labbra, compresse inegualmente, si riunissero alla superficie della ferita, e che nel fondo rimanessero ancora separate, dove non si avvalorasse l'effetto della fasciatura unitiva con l'apposizione delle compresse graduate. Debbono queste aver l'istessa lunghezza della ferita, e si formano con un pezzo di pannolino quadrato, e ripiegato sopra di se stesso in maniera che le sue pieghe si trovino l'una sopra l'altra nell'istessa linea per il loro lato posteriore, e che vengano gradatamente a scala per il lato anteriore, formando così una vera gradinata solida, a cui si darà maggiore, o minore altezza col fare i gradini più, o meno fitti, ossia in maggiore, o minor numero, in ragione della maggiore, o minor profondità della ferita. L'ultimo ed insieme il più stretto gradino, che serve di limite all'altezza ossia alla grossezza della compressa graduata, distingue la parte alta, o superiore della me-

desima, dalla sua parte sottile, ossia dalla base. Nel servirsene, si pongono in modo che la parte alta corrisponda al fondo della ferita, e la più sottile ed insieme la più larga ossia la base si avanzi verso le labbra esteriori. Così venghiamo a cambiare la forma naturale del membro, e a determinare una più forte pressione sui punti dove la riunione è più difficile. Poche sono le ferite semplici che non reclamino l'applicazione della descritta fasciatura, che si modifica in un infinità di maniere secondo la diversità dei casi, e del genio del Chirurgo.

I cerotti adesivi non sono di un' utilità così generale, mentre che non convengono che nelle ferite superficiali dove non è interessata che la sola pelle, o tutto al più dei muscoli gracili, e intimamente adesi alla sua faccia adiposa (*a*), come per esempio dove la ferita portasse sull' occipito-frontale, sul sopraciliare ec. Questi cerotti consistono in una sostanza agglutinante distesa su della tela compatta. Il diachylon gommoso, ed il diapalma sono i più usati: il taffettà gommoso

---

(*a*) Se ne fa uso ancora per prevenire il troppo grande allontanamento delle labbra di una ferita con perdita di sostanza, per ricondurre la pelle sulle carni dopo un' amputazione degli arti, dopo l' estirpazione di una mammella cancerosa ec.

d'Inghilterra, che risulta da un drappo inverniciato con della colla di pesce a cui è unito un balsamo, è eccellente nelle ferite di piccola estensione, presentando i vantaggi, allorchè è di buona qualità, di attaccarsi fortemente all'epidermide, di lasciarsi poi staccare con facilità per mezzo dell'acqua tepida, e di non imbrattare le labbra della ferita.

Siccome i cerotti adesivi non agiscono che in virtù dell'adesione che formano coll'epidermide, conviene perciò che si facciano tanto più lunghi, e che si dia loro tanto maggior larghezza, quanto più difficile sarebbe la riunione. Quanto a dar loro una figura conveniente, sarà bene in qualunque caso, dividere il cerotto in tante strisciole separate, più, o meno larghe, e lunghe, secondo la forza che ciascheduna dovrà fare nel posto assegnatole. La sostituzione di queste strisciole adesive ai cerotti finestrati è stata molto utile, perchè non solo presentano l'istesso vantaggio di lasciare, mediante i loro intervalli, un libero sgorgo al pus che potesse formarsi, e di non impedire all'occhio del Chirurgo di riconoscere lo stato della ferita; ma perchè ancora la di loro forma ce ne fa trarre miglior partito contro le forze di separazione, potendo porne delle più lunghe nei punti dove la divisione ha maggior profondità, e potendo rinnuovarle parzialmente senza bisogno di scomporre tutto l'apparecchio, dove in qualche punto non tenesse, o

si alterasse. Dovendo applicare una, o più di queste strisciole adesive, si pone attenzione di tagliarle in filo, di pulire le vicinanze della ferita, di raderle, se la parte è coperta di peli, di scaldare leggermente il cerotto per rammollirlo, dove si usi il diachylon gommoso, come ordinariamente si costuma, o d'inumidirlo un poco se si adopri il taffettà d'Inghilterra. Ciò fatto si applica una metà della strisciola sopra uno dei lati della ferita, rimpetto al luogo dove è più profonda; e quindi ravvicinando colle dita di una mano le labbra slontanate, e sorprendendole per così dire in questo stato di ravvicinamento, si fissa l'altra metà della strisciola sul lato opposto della ferita. Quando si crede seguita la riunione si staccano l'una dopo l'altra le due metà della strisciola fino presso alla ferita, e quindi sostenendo col pollice e coll'indice le di lei labbra si stacca il cerotto nella direzione longitudinale della cicatrice, di cui si evita così la lacerazione.

Il cerotto adesivo con fili, più conosciuto sotto il nome di cucitura falsa, o incruenta è oggigorno caduto in una generale, e giusta proscrizione. Era formato da dei fili che si passavano in due strisce di cerotto, disposte una per parte sui lati della ferita; ma all'inconveniente di agir su tutti i punti coll'istesso grado di forza, e di non potere esser rinnuovato che in totalità, riuniva questo apparecchio anche quello d'irritar la fe-

rita, allorchè i fili s'internavano nelle sue labbra intumidite.

La cucitura è l'ultimo tra i mezzi dei quali si fà uso per ottenere la riunione delle ferite, e non conviene che in un piccolissimo numero di circostanze, dove e il reflesso del dolore che questa sanguinosa operazione si trae sempre dietro, e quello dell'irritazione che si cagiona alle labbra della ferita mediante gli aghi ed i fili chè le attraversano, cedono ad un motivo più potente, all'esatta riunione, impossibile in ogni altra maniera. Questi casi, facili ad esser fissati, si riducono come diremo a suo luogo alle ferite a lembi della cute capillata, alla divisione delle labbra, a quella delle parti anteriori dell'abdome, alle ferite del tubo intestinale, e alle lacerazioni del setto retto-vaginale nella donna.

Si noti intanto che in tutte le indicate circostanze si raccomanda la cucitura, meno per ottenere la riunione, che per adempire ad un'indicazione particolare: infatti tanto nelle ferite a lembi della cute capillata, quanto in tutte le altre congeneri, qualunque ne sia la sede, la cucitura si trova utile soltanto per mantenere il lembo staccato in contatto colla superficie da cui è stato separato, e che egli abbandona. Nel prescriverla per le ferite della faccia, si ha in vista di procurare un sostegno alle labbra mobili, di contenerle ad un perfetto livello, e di prevenire la deformità; e nelle ferite della parete anteriore del basso ventre

si raccomandano all' oggetto che i visceri non escano fuori dalla cavità, come per impedire lo stravaso delle materie fecali si richiedono nelle ferite del tubo intestinale ec.

Non è già che praticando la cucitura in una ferita che non interessasse che i soli integumenti ne potessero venire delle serie conseguenze; l'inconveniente maggiore sarebbe senza dubbio quello della sua inutilità; ma se vi si ricorra in una ferita dove siano divisi anche i muscoli, producendosi per la contrazione delle fibre irritate dalla divisione, un doloroso stiramento sui punti dove si trovano gli aghi, ed i fili, e quindi l'effetto rincarando sulla causa, lo stiramento si fà maggiore, e si finisce collo strappamento e lacerazione delle fibre molestate dal corpo straniero che le attraversa.

Non è adunque possibile di riguardar la cucitura come un mezzo generalmente appropriato per la riunione, e non si può a vero dire trattener la sorpresa allorchè si vede incominciare a Bell la sua grand' opera di Chirurgia con una specie di apologia di questa operazione.

Allorchè adunque in una ferita a lembi, la mobilità delle labbra ne impedisce l esatta riunione, e che si crede conveniente di tenerle in sito mediante qualche punto di cucitura, dobbiamo eseguir questa operazione, come appresso: la cucitura che andiamo a descrivere, e che è la sola di cui abbisogni parlare in

quest'articolo, si chiama cucitura semplice, o a punti staccati, o intercisa. Si prendano degli aghi, o verghette di acciajo, schiacciate, e curvate in modo da formare un perfetto semicerchio; i lati delle loro punte siano taglienti, abbiano un' apertura quadra in vicinanza dei loro capi (*a*), e s' infilino con un nastrino formato da dei fili di refe bene incerati. Nel servirsene, si tengano in maniera che il pollice prema sulla loro concavità, e l' indice ed il medio sulla loro parte convessa; e si dirigano in modo che nelle parti che attraversano descrivano una curva, la di cui tangente fosse una linea retta che si supponesse passare dal fondo della ferita. Il numero dei punti della cucitura deve esser sempre proporzionato all' estensione della ferita, e mai eccessivo. Sia poi che si voglia passar la cute dal difuori al di dentro, o dal di dentro al difuori, si dovrà sempre insinuar l'ago perpendicolarmente a più linee di distanza dai labbri della ferita, i quali senza questa precauzione potrebbero esser bentosto recisi dai fili che li attraversano. Se l'istrumento feritore avrà offesa la parte fendendola come di striscio, il lembo più sottile dovrà esser passato dall'ago in un punto meno vicino alla seguita divi-

(*a*) Quanto ai vantaggi di questa specie di aghi in confronto a quelli costumati prima, si riscontri l'istoria delle malattie delle arterie, dove si ha positivamente bisogno del loro ajuto.

divisione di quello che si potrà fare dal lato del lembo più grosso; e quando si sarà fatto un numero bastante di punti staccati, si faranno ravvicinare le labbra della ferita da un'assistente, e quindi si annoderanno successivamente i fili, avvertendo di non li serrar troppo, acciocchè la loro presenza non riesca dolorosa alla comparsa di quella lieve tumefazione che deve sopragiungere: basta il mettere i labbri della ferita in un contatto immediato, e non bisogna premerli fortemente l'uno contro dell'altro. Quando si è ottenuto dalla cucitura tutto quel vantaggio che potevamo ripromettercì, quando cioè in capo ai tre, o ai quattro giorni si vede la riunione della ferita, fà duopo ritirare i fili, che se rimanessero ancora più a lungo, manterrebbero uno stato d'irritazione nei punti che occupano, e della suppurazione. A quest'oggetto pertanto dobbiamo reciderli passando sotto a loro una cesoja che si conduce con una tenta scanellata, e rovesciandoli quindi sulla cute si fa loro percorrere nell'estrarli quella stessa curva che hanno descritta nelle carni, penetrandovi. Con queste precauzioni si evita quella lacerazione che facilmente si potrebbe cagionare in una cicatrice ancora tenera e non consolidata.

La cicatrizzazione di una ferita semplice, ossia la riunione delle sue labbra non dee confondersi colla riapprosimazione di contatto; quest'ultima è opera dell'arte, mentre la prima è dovuta interamente ad un lavoro della natura.

Si risveglia nelle sanguinose superfici una lieve flogosi; ed esse formano tra di loro un' adesione simile a quella che unisce la tunica vaginale al testicolo nella cura dell'idrocele fatta colle iniezioni. Acciò abbia luogo questa unione è indispensabile che l'infiammazione sia dentro certi limiti, e ridotta ad una specie di superficiale erisipela delle superficj divise; dove ella fosse più viva ne verrebbe dietro la suppurazione, e quindi la riunione immediata diverrebbe impossibile: avverrebbe appunto ciò che si è veduto aver luogo sotto l'uso di alcune iniezioni per la cura radicale dell'idrocele; l'infiammazione del testicolo e della tunica vaginale, portata troppo lungi, ha terminato in un trasudamento di un fluido puriforme, e la riunione delle loro superficj si è considerevolmente ritardata. Il meccanismo della cicatrizzazione si è sottratto fino al giorno d' oggi alle ricerche dei più zelanti investigatori. Si organizza apparentemente tra le superfici divise una tela cellulosa, ed i vasi de' due lati si abboccano reciprocamente. Questa inoscolazione non sembrerà impossibile se si rifletta che essendo prodigioso il numero dei capillari, e che avendo questi vasi presso a poco tutti l'istesso calibro, possono facilmente mantenere nella loro riunione quasi li stessi rapporti che avevano prima della soluzione della loro continuità, non interessando d'altronde che quelli di un lato incontrino precisamente quelli dai quali sono stati separati nella ferita.

Comunque però sia, essendo incontrastabile l'organizzazione della cicatrice, è forza di rigettar l'ipotesi che l'attribuiva alla separazione di un umore glutinoso e incollante nelle labbra della ferita. Oltre il facile passaggio delle iniezioni a traverso i vasi delle cicatrici, oltre i dolori che frequentemente vi si provano, evvi ancora un'altro fatto che depone in una maniera più positiva per l'organizzazione delle cicatrici. Si stacchi dalla testa di un cane, fra le due orbite, un pezzo di carne triangolare, e dopo averlo tolto affatto dall'animale, si riapplichi tosto sopra all'osso; riattaccato che sia si stacchi un'altro pezzo egualmente triangolare opposto al primo, talchè le di loro basi si trovino a contatto, e che da questi due triangoli si formi un rombo perfetto; riapplicato anche quest'ultimo pezzo all osso da cui è stato separato, vi si riunirà immediatamente come il primo. Ma questo secondo pezzo, come potrebbe egli ricevere i sughi neccessari alla vita se le cicatrici non fossero organizzate, se non fossero vascolari, e permeabili ai fluidi riparatori?

Le ferite suscettibili di un'immediata riunione sono in assai più gran numero di ciò che si pensa dal comune dei pratici, e non si può insister mai abbastanza sulla necessità di tentare questa riunione anche nei casi dove, per l'estensione della divisione, e per la diversità delle parti interessate, ne sembrano meno capaci. I Chirurghi Inglesi dei nostri

tempi tentano la riunione immediata dopo tutte le amputazioni, ed in molti casi l'ottengono. Il professor Dubois mette in uso una tal pratica in Francia, ed io stesso l'ho provata in alcuni casi colla miglior riuscita. Ella vuole però una precauzione essenziale, dimostrata importantissima da una quantità di fatti: Dopo aver rasciugate diligentemente le sanguinose superfici, e dopo aver legati i vasi anche più piccoli, bisogna ravvicinare le parti simili, ossia, bisogna riunire la pelle alla pelle, il tessuto adiposo di un lato a quello del lato opposto, i muscoli ai muscoli, ed i vasi ai vasi. Esiste tra gli organi dell'istessa natura un'analogia che facilita la riunione, come se questo fenomeno fosse sottomesso a quella forza conosciuta sotto il nome di affinità di aggregazione, e che non avesse luogo che tra parti, o molecole simili. Altrove avremo occasione di ritornare su questo punto di dottrina, e di svilupparlo; quì lo tocchiamo soltanto.

I compensi generali che si richiedono da una ferita semplice si riducono al riposo, e all'uso delle bevande diluenti per il corto spazio che la natura impiega ad operarne la riunione. Queste diligenze, dettate dalla prudenza, ben di rado sono assolutamente necessarie, e si potrebbero tralasciare senza timore, dove si trattasse di un lieve taglio in una parte sul di cui stato non avessero alcuna influenza i movimenti. Dove poi il malato sia robusto, o pletorico, e che la ferita abbia una certa

estensione, una sanguigna può moderare l'attività dell'infiammazione, e ritenerla dentro i limiti necessari per la riunione immediata. E convengono le bevande spiritose e toniche dove manchi ai solidi un certo grado di energìa, e che il malato sia di una costituzione cachettica, e debole.

GENERE SECONDO.

FERITE SUPPURANTI.

Per esporre fedelmente tutti i fenomeni che sono proprj alle ferite che passano alla suppurazione, facciamoci ad osservare l'andamento della natura in una ferita con perdita di sostanza, come per esempio in quella che risultasse dall'estirpazione di una mammella cancerosa. Fatta questa ferita, ella è nell'atto tutta sanguinosa, ed i muscoli sono quelle parti dalle quali si versa il sangue in più abbondanza che da tutte le altre. Il contatto dell'aria frattanto, e l'irritazione che porta seco la ferita, producono una costrizione nelle arteriuzze capillari, ed obliterandosi i loro aperti orifizj, s'arresta l'emorragìa; questa cessazione del sangue non è però che istantanea se sono state recise delle arterie di un certo calibro, e che non si siano legate. Rimesso il malato nel letto, dissipato lo spasmo cagionato dall'operazione, e rianimatesi le forze circo-

latorie, torna a sgorgare di nuovo il sangue, che obbliga a levar l'apparecchio. Se appena fatta l'operazione si è avuta l'attenzione di far la legatura a tutte le arterie alcun poco ragguardevoli, possiamo vedere inzupparsi di sangue le fila senza alcuna inquietudine: spesso, se il malato in specie sia un soggetto giovine e robusto, e se abbia perduto poco sangue nell'operazione, al momento in cui il polso dopo essersi concentrato per cagion del dolore, si sviluppa e s'inalza, segue su tutta la superficie della ferita un trasudamento sanguigno, che si arresta da se medesimo per la concrezione della parte fibrosa del fluido che inzuppa l'apparecchio. Più volte ho potuto osservar questo fenomeno su dei giovani, o su degli adulti ai quali avevo fatto l'amputazione di qualche membro. Cessata l'emorragia, subentra lo scolo di una sierosità sanguinolenta, che per i primi due, o tre giorni inzuppa tutto l'apparecchio.

La continuazione intanto del dolore nella parte ferita richiamandovi degli umori, sopragiunge la tumefazione, si accrescono il calore ed il rossore, e si pronunziano i fenomeni tutti dell'infiammazione; finalmente il malato è sorpreso dalla febbre traumatica, o vulneraria, compagna inseparabile di tutte le ferite che hanno una certa estensione, e che passano alla suppurazione. Questa febbre è essenzialmente infiammatoria, e l'accrescimento dell'energia del sistema ne forma il carattere

principale. Secondo però le disposizioni dell' individuo, e la natura delle costituzioni regnanti, ella può complicarsi con sintomi gastrici, adinamici, o di altra natura; complicanze sempre pericolose, e spesso fatali.

Dal terzo al quinto giorno incomincia la suppurazione in diversi punti della ferita; si tramanda da questi un fluido biancastro, opaco, inodoro conosciuto col nome di pus. Sul principio, sanioso, e mescolato al sangue che imbratta la ferita, serve a detergerla, e a distaccarne le fila, che innanzi a quest' epoca vi rimanevano adese. In progresso la quantità della suppurazione si accresce; le parti intumidite disenfiano, e si abbassano; e la superficie della ferita si ricuopre di granulazioni rossastre, dette bottoni carnosi. Abbassano anche le labbra; si avanza la pelle dalla circonferenza al centro; e la ferita diminuisce rapidamente in larghezza nei primi giorni, ma poi cammina nella sua guarigione con più lentezza. Allorchè finalmente la pelle ha ceduto quanto ha potuto, quella parte della ferita, su di cui ella non ha potuto arrivare ad estendersi, si prosciuga, e si ricuopre di una pellicola rossastra che si avanza dalle parti verso il centro; e questa non incomincia a comparire se non allorchè la pelle ricusa di più allungarsi. Il corso intiero di una ferita che suppura è stato diviso in quattro periodi, o stadj distinti; in quello dell' irritazione, o dell' infiammazione; in quello della suppurazione, o della detersio-

ne; in quello della rigenerazione, o dell'incarnazione; ed in quello finalmente della disseccazione, ossia della cicatrizzazione. Questi quattro periodi ai quali si facevano corrispondere altrettante indicazioni curative, esistono realmente, meno quello dell' incarnazione. Le osservazioni moderne hanno provato che false apparenze avevano imposto sul modo con cui procede la natura nella guarigione delle ferite con perdita di sostanza, e che in verun caso siegue rigenerazione di carni. La scoperta di questa verità, per cui si è molto semplicizzata la terapìa delle ferite, si deve a Fabre, distinto membro dell'antica Accademia di Chirurgia. Siccome la sua dottrina distruggeva un'opinione antica, e generalmente adottata, trovò quindi dei violenti contradittori, e per cinque anni si agitarono nell'accademia delle discussioni apparentemente interminabili. Vi erano poche sedute nelle quali non si proponessero delle obiezioni più o meno speciose, e questo Chirurgo, poco abile parlatore, le ribatteva tutte vittoriosamente in scritto nella seduta posteriore.

Nulla si rigenera nel corpo dell'uomo, e degli animali a sangue rosso, e. caldo, meno che l'epidermide, e le parti epidermoidi, come i capelli, i peli, le penne, le unghie, e le corna. La facoltà riproduttiva, attributo prezioso del regno vegetabile, e degli animali a sangne bianco, ed estesa ancora, sebbene in un grado più debole ad

alcuni animali a sangue rosso freddo, come nel gambero ec., è stata intieramente negata all'uomo, ed agli animali che più a lui si assomigliano nell'organizzazione. Analizzando le osservazioni nelle quali si riportano esempj di rigenerazione di glandule, dello scroto, della lingua, e di altre parti che erano state distrutte dalla cancrena, dei critici giudiziosi hanno fatto vedere che tutto il maraviglioso di questi fatti nasceva dall'ignoranza degli osservatori. Nulla di più facile che ingannarsi sulle parti che si portano via. Quando in certi ingorghi della verga è gonfiato talmente il prepuzio che il glande è sparito affatto, si possono portar via delle gran porzioni di prepuzio senza toccare il glande che rimane come seppellito nel tumore; in egual modo, profonde scarificazioni fatte nel tessuto della lingua tumefatta, si riducono in sostanza a delle semplici scalfiture quando l'organo è ridotto al suo natural volume.

Se le ferite con perdita di sostanza si riempissero di carni nuove, se il loro fondo si sollevasse all'altezza delle labbra, la cicatrice dovrebbe esser larga quanto le ferite medesime. Ma l'osservazione smentisce, e contradice evidentemente una tal cosa, facendoci vedere tutto giorno delle cicatrici strette in ferite che avevano molta estensione. Nell'ipotesi della rigenerazione delle carni, la cicatrice dovrebbe esser sempre al livello della pelle, quando è costantemente più bassa; e

le cicatrici aderenti in specie alle ossa ne danno degli esempj sensibilissimi. In un militare di un temperamento atletico, ho veduto, in conseguenza di una ferita riportata nella parte superiore anteriore del braccio, e nella quale era stato tagliato il deltoide in tutta la sua profondità, che la cicatrice, aderente all'umero, presentava un' infossamento di quasi due pollici. Una ferita prossima a chiudersi, impensatamente si riapre, e sembra che il vuoto che ella di bel nuovo presenta, non sia dovuto che al sollevamento delle sue labbra: cosa avviene in questi casi della sostanza rigenerata?

Coloro che hanno creduto alla rigenerazione delle carni, rassomigliano, dice Louis, a quelle persone, che assise in una barca, credono nel fissar gli occhi sulle rive, che queste si allontanino da loro; come un tale erroneo giudizio dipende da un' errore dei sensi, mentre è la barca che si allontana, ma non la riva, la quale resta immobile; così non è già il fondo della ferita che si solleva per venire a mettersi al livello dei bordi, ma sibbene sono i bordi che si abbassano. Infatti tutto il meccanismo della guarigione delle ferite consiste nell' abbassamento dei bordi che suppurano, e nella distensione della pelle, che si porta verso il centro della ferita medesima; e di quì abbiamo la ragione per cui le ferite non avanzano mai verso la cicatrice così prontamente, quanto nei pri-

mi giorni della malattia, allorchè la suppurazione che vien dietro all'ingorgo infiammatorio, libera le labbra della ferita da quell' ammasso di umori. Così deriviamo da questo medesimo principio la ragione, per cui le ferite delle parti dove la pelle si presta molto all'estensione, sono di una guarigione più facile, e per cui presentano delle cicatrici più strette: in nessuna parte si formano delle cicatrici più estese che sul cranio, perchè ivi le dimensioni sono invariabilmente determinate da una base ossea. E quindi pure si spiega perchè la guarigione delle ferite prodotte da bruciatura, dove sia distrutta una considerevol porzione di pelle, vada sempre così in lungo. E come conseguenza ancora di questa verità dobbiamo tener quella massima, rilevantissima in chirurgia, per cui si prescrive *di conservare quella maggior quantità di cute che è possibile, all' oggetto di ricuoprire intieramente, se è combinabile, le sanguinose superficj.*

I bottoni carnosi dei quali si ricuopre la superficie di una ferita che suppura, non devono esser riguardati come una produzione nuova. Essi non sono altro che un semplice sviluppo della rete vascolare cellulosa. Quella carne rossa, e granellosa è il prodotto di una vegetazione particolare del reticolo capillare; ella difende gli organi che vengono messi allo scoperto per cagione della ferita, dal contatto dell'aria, e dall' irritazione degli altri

corpi estranei. Distesa sulla superficie della piaga, sotto la forma di una membrana, ella è il vero organo secretorio del pus che ne sgorga. La sua natura è cellulosa, e la sua infiammazione porge li stessi prodotti di quella del tessuto adiposo, che è il solo tessuto capace a somministrare un vero pus. È stato detto che ogni bottoncino carnoso può esser riguardato come un piccolo flemmone, che percorre tutti i periodi dell'infiammazione, e che somministra un' umore le di cui qualità sono analoghe al grado di questa affezione. È in questo senso, che secondo Quesnay (*a*) le lodevoli qualità del pus dipendono dal buono stato delle carni. Se infatti l'infiammazione è moderata, il pus è bianco, opaco, inodoro; se viene accresciuta, la superficie della piaga si asciuga, cresce il rossore dei bottoni carnosi, e l'esperimento del tatto riesce più doloroso; e dove manchi per languore una discreta infiammazione, le carni perdono il loro colore vermiglio e si fanno dilavate, molli, e fungose; il pus vedesi sieroso, e privo di consistenza; e la piaga in luogo di fare dei passi verso la cicatrizzazione, và anzi dilatandosi.

Questa operazione di cui si serve la natura per dare nuovi integumenti alla porzione della piaga su di cui la pelle non ha potuto

---

(*a*) Trattato della suppurazione.

estendersi, comincia verso la circonferenza, e finisce al centro, in quella guisa che in una gran massa di acque stagnanti, l'evaporazione comincia a prosciugare la riva. Quando peraltro la piaga presenta una gran superficie, la cicatrice si mostra in diversi punti della medesima all'istesso tempo che si va formando verso i bordi.

I bottoni carnosi, tra loro vicendevolmente adesi, si vuotano, mercè la suppurazione, degli umori dei quali son pieni; e serrandosi sopra di loro stessi formano e con questa riduzione, e colla loro mutua adesione, una membrana cellulosa, che vien dimostrata dalla decomposizione che se ne ottiene per mezzo dell'acqua, dove la si sottoponga alla macerazione. Bichat ha ottimamente veduto, e spiegato questo fenomeno. La membrana cellulosa, detta cicatrice, appartiene alla pelle, di cui ha l'istessa natura, sebbene con qualche differenza, perchè in essa non si forma alcuna esalazione, o traspira almeno in assai minor quantità che il restante della cute; nè la diversità delle parti vi è così distinta come nella cute; ivi non si veggono come in questa dei fiocchi nervosi distesi in papille, e ricoperti da un reticolo muccoso: l'epidermide è più liscia, e più densa di quella che ricuopre il rimanente del corpo. Il tessuto delle cicatrici non ha nemmeno l'estensibilità della cute; dal che s'intende perchè si rompano facilmente, ed in specie quando sono di

una grande estensione; nel qual caso abbisognano di esser sostenute con qualche mezzo comprimente. Da questa minore estensibilità dipendono pure quelle incomode briglie dopo le bruciature, quando le parti hanno dovuto far cicatrice in una posizione viziosa, posizione in cui si trovan poi obbligate a rimanere. La cicatrice, rossa in principio più del naturale, và gradatamente a sbiadire, ed in questo mentre acquista in forza ed in densità; mai però il suo aspetto è perfettamente simile a quello della pelle.

Perchè si possa formare la cicatrice bisogna che la cute da cui resultano le labbra della ferita, sia perfettamente sana, e bene unita alle parti sottoposte: ella deve partirsi dalla cute; perciò non si vede mai nascere da una porzione d'integumento alterato, nè scorgesi mai staccata, o separata dalle parti che deve ricuoprire. Finalmente, essendo la cicatrice una membrana puramente cellulare, e resultando dalla vegetazione, e dallo sviluppo di questo tessuto, ne segue che ella si forma con più facilità nei luoghi dove il tessuto cellulare trovasi in proporzione maggiore, e su questi dati è fondato il precetto *di conservare nelle operazioni Chirurgiche più tessuto cellulare che si può, specialmente dove si tratta di operar dei tumori, e di separare i lembi coi quali uno si propone di ricuoprire le ferite che sono prodotte dall' operazione.*

Descrivere il trattamento che si conviene

nelle ferite con perdita di sostanza, è l'istesso che tracciar le regole che si debbon seguitare nelle ferite che sono la conseguenza della maggior parte delle operazioni chirurgiche: E siccome l esito di queste dipende più di quello che si pensa dal piano della cura praticata per la successiva ferita, perciò noi entreremo in tutti i dettagli che esige la Terapìa delle ferite che suppurano. Una ferita che suppura tende a cicatrizzare da per se medesima; non si tratta dunque che di allontanar gli ostacoli che potrebbero ritardare la guarigione, o forse impedirla. Il primo pensiero onde favorir la natura si è di metter subito la ferita al coperto dal contatto dell'aria, da cui si produce una troppo viva irritazione sulle parti spogliate di epidermide. Egli è vero che le ferite fortuite degli animali rimangono esposte all'azione dell'aria, e che guariscono senza altro compenso fuori di quello usato dall'animale istesso, di leccarle cioè di tratto in tratto: ma gli organi dell' uomo, dotati di una sensibilità più squisita, ne restano stimolati troppo vivamente, e l'esperienza prova quotidianamente che le ferite tenute scoperte, si prosciugano, s'irritano, divengono sommamente dolenti, e che la violenza dell' infiammazione si oppone ad una buona suppurazione.

Si cuoprirà pertanto la ferita con delle fila. Questa sostanza molle, e spugnosa, s'imbeve con facilità degli umori che sgorgano dalla ferita, nel tempo istesso che serve

a difenderla dall'impressione irritante dell'atmosfera. Le fila cavate da del pannolino vecchio, sono preferibili al cotone, ed alla lana cardata. Le fibre di queste sostanze, meno molli, meno flessibili di quelle del lino, determinano una troppo grande infiammazione. Si disporranno le fila in faldelle analoghe di forma e grandezza alle dimensioni della parte che deve ricuoprirsi, e vi si applicheranno dolcemente, sovraponendovi varie pezzette: si terrà il tutto in sito con qualche giro di fascia serrata moderatamente, acciocchè nella tumefazione a cui va incontro la ferita per la successiva infiammazione, non sopraggiungano dei dolori intollerabili per colpa di una troppo forte pressione che eserciti la fasciatura.

Non deve toccarsi questo primo apparecchio se non che al terzo giorno, ed anche al quarto dove la stagione sia fredda, e meno pronta la depravazione degli umori. Mutando l'apparecchio in capo alle trentasei, o alle quarantotto ore, le fila non inumidite si staccano a fatica, e nel superare la resistenza che oppongono, si viene a far crescere l'irritazione, ed a ritardare la suppurazione. Si dovrà annaffiare l'apparecchio con acqua tepida un'ora o due prima della medicatura, e non già un giorno o due prima; questa umidità accelera la depurazione del pus, il di cui fetore incomoda singolarmente i malati. Tolte la fascia, e le pezzette, e sostenuta convenientemente la parte dagli assistenti, si tolgono con delicatezza

le fila più superficiali, e si tagliano colle cesoie quelle che hanno formata una forte aderenza, lasciando il rimanente, che si ricuopre con una faldella spalmata con qualche digestivo, come il basilicon, od altri. Questi corpi untuosi diminuiscono il dolore producendo nelle parti un qualche rilassamento, e col ritenere il pus che si tramanda dalla superficie ulcerata, facilitano lo staccarsi delle fila che erano rimaste adese.

Le medicature debbono esser rinnuovate ogni ventiquattro ore. Se la camera dell'ammalato sia fredda, sarà bene aver pronto qualche appropriato utensile, onde e le fila, e le pezzete siano leggermente riscaldate prima di essere applicate. Tutta l'arte delle medicature consiste a non moltiplicarle senza necessità, a non imprimere alla parte veruna scossa, ad evitare ogni dolorosa separazione delle fila adese, a riunire finalmente la destrezza alla celerità; perchè dove si prolunghi l'impressione dell'aria sulle parti che suppurano, si accresce la di loro irritazione. Allorchè lo scolo del pus si è pienamente stabilito, e che la ferita è come si dice, in piena suppurazione se ne ricuopre la superficie con delle faldelle di fila asciutte, e si pongono delle strisciole spalmate di un'unguento semplice e di consistenza, come quello di cera con olio, sopra i di lei bordi. Questa ultima precauzione è soprattutto indispensabile allorchè i bordi cominciano a prosciugarsi, e che s'incomincia a formare la ci-

catrice; essendo importantissimo di evitarne la lacerazione.

L'Accademia di Chirurgia insorse con effetto contro l'abuso degli unguenti nelle ferite che suppurano; e si può riportare questa salutare riforma nella Terapìa Chirurgica all'epoca in cui fu dimostrata da Fabre l'assurdità delle teorìe ricevute sulla riproduzione delle carni. L'applicazione degli unguenti estingue l'infiammazione, rende flaccidi e rilasciati i bottoncini carnosi, e li fa tumefare ed estendersi viziosamente in modo, che per reprimere questa non sana vegetazione è forza ricorrere a toccarli continuamente con dei caustici, come col zolfato di allumina, o col nitrato di argento fuso (allume calcinato, pietra infernale). Non si devono spalmare le fila con un qualche digestivo, se non nel caso di un'infiammazione troppo viva; anzi in questo caso è meglio anteporre l'uso di un cataplasma ammolliente applicato sopra le fila, e meglio ancora messo a nudo sulla piaga.

La veduta principale da aversi nella cura di una ferita che suppura si è quella di mantenervi l'irritazione ad un grado moderato; troppo viva o troppo languida ella impedisce la guarigione egualmente. Se i bottoncini carnosi che cuoprono la superficie della piaga sono troppo poco infiammati, il loro volume si accresce nel tempo istesso che scema la di loro consistenza; un pus sieroso cola da quelle flaccide e scolorate vegetazioni, e la

ferita ben lungi dallo sgravarsi dell' afflusso degli umori, prova anzi una specie d' infiltrazione: E se all' opposto l' irritazione è troppo viva, i bottoni si mostrano allora duri, rossi, sanguigni, e dolenti; non segue separazione veruna di pus, e la piaga non fa verun progresso verso la cicatrizzazione. È facile il comprendere che la condotta del Pratico deve esser diversa in questi due stati.

Accade ben più sovente che si sia nella necessità di rianimare la fiacca azione dei solidi, di quello che di doverla ricondurre ne' giusti limiti; e questa mancanza di vigorosa azione organica, che scorgesi progressiva, è una conseguenza ben naturale delle leggi vitali. L' abitudine delli stimolanti fà che la piaga vi si renda poco sensibile: le fila asciutte che nei primi tempi della malattia producono un' irritazione sufficiente, diventano mano a mano incapaci a mantenerla. È questo il caso in cui si potrebbe sostituire utilmente alle fila, il cotone cardato, la lana disunta. Io me ne sono servito con vantaggio in più circostanze, dove mi abbisognava di procurare la detersione di ulceri antiche nelle quali le carni peccavano per mancanza di tuono. Le osservazioni microscopiche ci fanno vedere che i corpi lanosi, e di cotone, presentano in tutte le loro superfici una quantità di tenui e minuti peli che le rendono più scabre assai di quelle delle consuete fila di lino. Quei tenui peli impegnandosi negl' intervalli dei bottoncini carno-

si, esercitano sopra di essi, come tanti piccoli aghi, un'irritazione meccanica molto significante. Nella pratica volgare si costuma con eguale utilità d'imbever le fila consuete nel vino mielato, o in una decozione di piante detersive, come di sambuco, di meliloto, o di finocchio; ma in tal classe d'irritanti niuno mi è parso più efficace delle foglie del noce. Nel tempo istesso in cui si risveglia con dei rimedj topici la sensibilità della piaga, conviene ancora di rianimare la languida azione del sistema vascolare con dei rimedj generali tratti dalla classe dei corroboranti. Ma nell'uso tanto degli uni che degli altri non bisogna mai perder di vista che l'irritazione deve esser graduata, e che bisogna accrescer giornalmente la dose dei medicamenti che la sostengono, perchè l'abitudine rende ogni giorno minore la di loro virtù.

La sanguigna, una severa dieta, e gli ammollienti sulla piaga, sono i mezzi onde moderare l'eccessiva infiammazione.

Qualche volta, quantunque l'irritazione sia moderata, i bottoni carnosi vegetano con troppa attività, e s'inalzano al di sopra dei bordi della piaga, di cui impediscono la cicatrizzazione. Se una tal cosa accade, egli è quasi sempre sul finir della cura. Si deve allora diminuire la quantità di alimento che prende il malato, e reprimer le carni col toccarle ogni giorno con qualche leggiero caustico.

La ferita che suppura deve esser riguar-

data come un nuovo organo secretore, la di cui azione è legata a quella degli altri organi dell'economìa. Ora il principio del senso e del moto sparso generalmente nelle diverse parti del corpo umano, non può concentrarsi sopra una di esse senza che dalle altre se ne senta la deviazione, e che in conseguenza di questa privazione non provino un'indebolimento proporzionato all'accrescimento di forza e di azione che si sviluppa nell'organo verso di cui si dirigono i movimenti. Di quì nasce che l'attività dello stomaco nuoce a quella del cervello, e di quì si rileva che la salute dipende da un giusto equilibrio nell'energia dei principali organi della vita. La ferita che suppura ha bisogno di trovarsi in una costante armonia col rimanente del corpo. Una forte applicazione di spirito, per cui venissero richiamati gli umori verso il cervello, la molta ripienezza dello stomaco, che rendesse questo viscere centro di un afflusso vizioso, sospenderebbero il lavoro della suppurazione, e darebbero luogo agli accidenti i più funesti. Si son vedute prosciugarsi repentinamente delle piaghe in seguito ad una prolungata tensione di spirito, e più frequentemente ci troviamo a veder sparire la suppurazione per colpa di un' indigestione. Io ho esposti in altra opera dei fatti di questa natura, ed ho altamente biasimato il costume, tenuto anche al dì d'oggi da varj pratici, di applicare, in certe occasioni, al petto gl' irritanti che dovrebbero

essere applicati sulla piaga. Un dolore laterale pungitivo, unito ad un estrema difficoltà di respirare, e ad una febbre acuta, indicano senza dubbio l'affezione dell'apparecchio della respirazione; ma se egli è vero che gli umori si dirigano verso il polmone, e che minaccino di soffocare il malato, non dovremo noi temere di favorire viepiù questo loro afflusso, se aumenteremo l'irritazione nel luogo dove concorrono; e non sarà forse più ragionevole di richiamarli verso la piaga, inducendo in questa un irritazione superiore a quella che prova simpaticamente il polmone per lo stato di pienezza delle vie digestive? Se deve essere ascoltata l'esperienza, la scelta non sembra certamente dubbiosa. Ho veduto perire costantemente gli ammalati dopo l'applicazione dei vescicatorj al lato dolente; ed ho veduto all'opposto salvata la maggior parte di quelli nei quali si era tenuto un metodo del tutto inverso.

Non voglio quì perder l'occasione di osservare quanto le massime troppo generali sono dannose nell'esercizio della nostra arte. Si è in conseguenza della troppo famosa sentenza sull'applicazione degli epispastici *loco dolenti*, che molti pratici prescelgono un luogo lontano dalla piaga, per applicare quel vescicatorio che dovrebbero porre sulla medesima.

Il più lieve accesso febrile basta per diminuire, ed anche per sospendere la secrezione purulenta, e questo sì marcato influsso che

risentono le piaghe dal più piccolo sconcerto dell'economia, fa che si possano riguardare come un' eccellente indicatore di questi sconcerti. Un' infermo dotato dello spirito di osservazione, che per più anni ha portata in una gamba un' ulcere mantenuta dalla necrosi della tibia, mi ha comunicato una quantità di cose da lui notate sui cambiamenti che apparivano nell' ulcere dalle variazioni del regime, come dai piaceri della tavola e dell'amore, dall' uso di certi alimenti, dalle affezioni dello spirito, e dalla diversità dei paesi nei quali faceva soggiorno. Il velo in cui si avvolge la natura, e che ci nasconde le sue operazioni vien lacerato nelle piaghe, e ci si occultano meno i di lei segreti.

Non si può mai raccomandare abbastanza un' assoluta quiete di mente e di corpo, un' esatta regolarità nel regime; mai in una parola saranno troppi i pensieri che uno si dia per tener lontano tutto ciò che può produrre una notabile deviazione delle forze, e che può impedire il necessario lavoro per la guarigione di una ferita che è in stato di suppurazione.

Gli assorbenti che si trovano alla di lei superficie bevono continuamente una certa quantità dell' umor purulento; ma il trasporto di questo nel torrente dei fluidi non porta seco nessuno inconveniente, purchè la quantità che ne viene assorbita non sia troppo grande, e che d' altronde non abbia provato alcuna alterazione. Portato che è quest' umore [illegible]

colazione, l'economia ne vien liberata da diversi emuntorj; e forse non è impossibile che un pus lodevole, di natura gelatino-albuminosa, servisse alla nutrizione; ma se è in troppa copia, se il contatto dell'aria gli ha comunicato, unitamente ad un'odore più o meno forte, delle qualità irritanti, una febbre etica vien dietro al di lui riassorbimento. Una tal febbre si riconosce facilmente dalle circostanze che le danno vita, dalla piccolezza, e dall'accelerazione del polso, dall'aridità della pelle, dal calore costante alla palma delle mani, ed alla pianta dei piedi, dai sudori notturni, ora parziali, e limitati alla testa, o al petto, ora generali, ma sempre debilitanti, e dal dimagrimento dell'infermo, che da delle diarree colliquative vien ben presto ridotto al marasmo il più completo. Si prevengono gli effetti di questo riassorbimento, o si combatte la diatesi purulenta con l'uso degli amaricanti, come colle infusioni spiritose di genziana, colle forti decozioni di romice, e di cicoria salvatiche, colla china in sostanza, o ridotta in tintura vinosa, o in estratto, e con le sostanze antiscorbutiche.

Il troppo grande riassorbimento del pus, può essere un'effetto della vastità della piaga; e può ancora dipendere dalla separazione o staccamento della pelle, e dall'adunarsi e soggiornare del pus nei sini, allorchè in specie la posizione declive della parte concorre a favorire un tal ristagno. In questi ultimi casi

si pone il membro in una situazione adattata a facilitare lo sgorgo del pus, si praticano sui punti ove egli si arresta, delle compressioni espulsive per mezzo delle compresse piramidali graduate, e si fanno ancora delle incisioni, e delle contro aperture; finalmente si rinnuovano le medicature due, e anche tre volte al giorno. Se peraltro a fronte, e di questi compensi locali, e dell' amministrazione dei tonici, persistono i medesimi accidenti, non vi è allora che la pronta amputazione della parte che possa salvare il malato, quando la piaga si trovi in parti tali da potervi ricorrere.

Un'altro accidente non meno grave può ritardare la guarigione delle ferite che suppurano: esso è conosciuto sotto il nome di cancrena di Spedale, termine improprio, perchè in questo caso non esiste vera mortificazione dei solidi, ma semplicemente una depravazione nelle loro proprietà vitali, e quindi necessariamente un' alterazione degli umori separati dalla piaga. Un potente esaltamento della sensibilità precede ed accompagna la formazione di questa così detta cancrena di Spedale.

La piaga che non faceva accusare nelle medicature che miti dolori, diventa ad un tratto dolorosissima; i suoi bordi si tumefanno, e la sua larghezza e profondità si accrescono; la sua superficie, di colore alquanto grigio, è coperta da un pus viscoso; e non di

rado i suoi tumidi bordi mandano sangue ad ogni medicatura. Un tale stato dura per qualche giorno, e talora anche si prolunga per due, o tre settimane; quindi le proprietà vitali riprendono il loro tipo naturale, il pus ritorna di buona qualità, i bordi si liberano dall'ingorgo e si abbassano, la piaga si ristringe per gradi, e ben tosto si riduce alle sue prime dimensioni.

L'etiologia di questa particolar degenerazione delle ferite che suppurano è oscurissima. Desault fece all'Hôtel Dieu questa osservazione; che la detta degenerazione era più comune nelle sale situate sul fiume, che in quelle che ne eran più lontane. Ella si osserva più frequentemente nelli Spedali, dove sono riuniti molti ammalati, che nella pratica particolare. Di rado ella attacca pochi individui; ma si estende come epidemica a tutti i feriti dell'istessa sala, e talora anche di tutto lo Spedale. Le sale umide, e mal ventilate, i tempi freddi e piovosi, pare che ne favoriscano lo sviluppo. È molto ordinario di veder sorprender le piaghe dalla cancrena di spedale, quando il tempo è burrascoso, e l'atmosfera fortemente elettrica. Nell'andar la mattina allo Spedale di S. Luigi ho avuto luogo di osservare replicatamente un tal resultato allorchè nella notte precedente il riposo dei malati era stato turbato dai lampi e dai tuoni. Sarebbe questa una bella occasione per dissertar lungamente sui sospettati rapporti tra i

nervi, il principio del senso, e quello dell' elettricità.

L'oscurità in cui è inviluppata la cancrena di Spedale quanto alla maniera di agire delle sue cause, e quanto alla sua vera natura, si estende alla scelta dei mezzi appropriati per curarla. I soccorsi però ricavati dall'igiene tengono senza dubbio il primo posto. Facilitare la libera circolazione di un'aria pura; rendere asciutte e sane le sale basse ed umide; correggere i funesti effetti delle esalazioni animali per mezzo di fumigazioni di aceto, o di acido muriatico ossigenato secondo gl'insegnamenti di Guyton Morveau nel suo trattato sui mezzi di disinfettar l'aria; tali sono le indicazioni prime e sopra ogni altra utilissime. Consultando poi il sentimento degli autori sopra i rimedj che convenga applicare all'esterno, uno si trova in braccio alla più gran perplessità, mentre così grande è il dissenso delle loro opinioni, che è forza determinarsi a metodi assolutamente contrarj. Gli uni propongono gli ammollienti, e gli anodini sì in lavanda, che in cataplasmi; gli altri ricorrono agli antisettici, ed agli irritanti. I primi dicono, che essendosi accresciuta nella piaga manifestamente l'irritazione, bisogna calmarla, e diminuire la sensibilità esaltata; gli altri, che dalla piccolezza del polso, e dalla prostrazione che in molti casi accompagna questa malattia, ricavano i segni di una decisa debolezza, consigliano di rialzare le for-

ze mediante l'uso di un vino generoso, della china, della canfora, e degli altri tonici; e vogliono che nell'istesso tempo si asperga la piaga con polveri astringenti, che si lavi con delle forti decozioni detersive, come sarebbero l'acqua di sapone, e l'aceto; o che la si medichi con lo storace, o con altre sostanze balsamiche. Ognuno di essi cita dei successi in favore del suo metodo; ed infatti la durata della malattia è presso a poco eguale, comunque ella sia trattata. In simili casi la scelta di un metodo può sembrare indifferente; io peraltro credo che le medicature reiterate, le lozioni detersive, ed un regime corroborante siano da preferirsi, ammeno che l'estrema sensibilità della piaga, per cui le medicature riescano troppo dolorose, non obblighi a ricorrere agli ammollienti, ed ai sedativi. Se la durata di una ferita che suppura si prolunghi per cagione di qualcheduno degli accidenti dei quali abbiamo parlato, senza che vi si combini alcun vizio interno, essa non merita il nome di ulcere, perchè, come sarà dimostrato a suo luogo, la differenza essenziale tra la ferita che suppura, e l'ulcere, consiste in ciò, che l'ulcere è mantenuta, o prodotta da una causa interna.

La cicatrizzazione può ritardarsi ancora per l'indurimento dei bordi della piaga. Infatti la cicatrice non può continuarsi se non con una pelle sana, ed è impossibile che nasca alla circonferenza di una piaga circondata da

callosità. Questo stato dei bordi è più comune alle ulceri che alle piaghe; presuppone sempre un' infiammazione prolungata, e non abbastanza viva da produrre la suppurazione, ma che nemmeno si può risolvere, perchè esiste continuamente l' irritazione che l' ha prodotta, e che richiama di continuo nuovi umori alla parte. La teorìa sulla formazione delle callosità è sempre l' istessa, o si tratti di piaghe, o di ulceri, o di fistole mantenute dalla perforazione di un condotto escretorio. Il continuo passaggio delle umidità fecali a traverso le fistole prossime all' ano, mantenendo una continua irritazione nel tratto delle medesime, cagiona l' indurimento del tessuto cellulare: la filtrazione dell' orina a traverso il perineo produce l' istesso effetto nelle fistole orinarie ec.

Allorchè i bordi di una piaga s' induriscono, e diventan callosi, bisogna rammollirli mediante dei cataplasmi, e scarificarli se li ammollienti non producono effetto; e si taglierà e si porterà via la pelle dove ella fosse arida, e disorganizzata, o dove fosse staccata da non poter più contrarre nuova adesione; la quale però dovrà prima tentarsi coll' usare sui bordi della piaga una compressione leggiera, ma sostenuta, nel tempo medesimo che si cercherà di rammorbidirli coll' uso degli ammollienti.

Del resto, non dobbiamo mai dimenticarci che una ferita che suppura tende da se medesima alla sua cicatrizzazione: E che que-

sta si favorisce col mantenere nella parte un' irritazione moderata, e coll' allontanare tutti gli ostacoli che possono attraversare l' andamento della natura.

GENERE TERZO.

PUNTURE.

Quantunque nella comune accettazione del termine, la voce puntura indichi soltanto le lesioni prodotte dalla punta di un' ago, o di qualunque altro consimile istrumento acuminato; noi peraltro comprenderemo sotto una tal denominazione tutte le ferite fatte con istrumenti appuntati, ancorchè taglienti sui lati, come con una spada ec. I pratici di tutte le età si accordano nel dare alle punture un grado d' importanza; una ferita portata da un' istrumento appuntato, non può, secondo il maggior numero, esser giammai reputata semplice; vi è sempre da aspettarsi, secondo i medesimi, una serie di accidenti i più fieri, e vogliono perciò che si mettano in opera tutti quei mezzi che possono prevenirli. Questa opinione, sebbene stabilita sull' osservazione dei fatti, è nulladimeno troppo esagerata, come si potrà rilevare da alcuni casi che ora esporremo. La causa da cui principalmente si pensava che procedesse il pericolo di queste ferite era l' imperfetta sezione

dei filamenti nervosi. Ma l'idea delle stiriature, che si dicevano nascere da questa divisione incompleta, era tutta presa dalle teorìe fisiologiche allora accreditate, mediante le quali si consideravano i nervi come tante corde abitualmente tese, e vibranti: Egli è vero peraltro che l'irritazione è meno viva, allorchè vien tagliata la totalità di un nervo, limitandosi ella ben sovente in tal caso alle labbra della ferita, laddove si protende lungo il nervo quando ne sono offesi alcuni filamenti soltanto; e vero è pure che in quest'ultima circostanza ella si attutisce se l'arte compisca la divisione.

Noi peraltro troviamo una causa più apparente del pericolo che siegue le punture, nella maniera di agire dell'istrumento appuntato. Applicando un rasojo sulla superficie di un membro, egli impegna nella cute, alla minima pressione, le dentellature del suo bordo tagliente; se le parti saranno ben tese, egli taglierà con difficoltà dove uno si aggravi soltanto sul dorso dell'istrumento, ma si divideranno facilmente, dove si porti alcun poco l'istrumento in avanti e indietro. Le lamine, e le fibre dei tessuti organici premute dalla punta di un' istrumento acuminato, e sostenute dalle parti sottoposte, non si dividono se non dopo essersi allungate quanto lo permette la di loro natura; la divisisione si fa in questi casi per una specie di strappamento, e quindi vi si combina sempre la contusione, la quale è tanto

più forte quanto meno acuminata è la punta dell'istrumento. Lo strappamento e la contusione sono manifesti nelle ferite fatte colla bajonetta; e queste ferite sono appunto, ogni cosa d'altronde eguale, più gravi di quelle che produce la punta di una spada benissimo affilata, o di ogni altro istrumento tagliente.

N., soldato della guardia di Parigi, ricevè nell'alto della coscia destra, un colpo di spada che attraversò obliquamente tutta la grossezza del membro; il tratto della ferita era talmente sul passaggio dei vasi crurali che pareva impossibile che non fossero rimasti offesi. Un membro così muscoloso trapassato nella porzione più carnosa, ed in un luogo dove l'inviluppo aponeurotico ha molta estensione, la lesione inevitabile di più filamenti dei nervi crurali, il vigore dell'individuo ancora giovine, tutto faceva temere la sopravvenienza dei sintomi i più formidabili. Nulladimeno non comparve alcun' accidente, ed in capo a tre settimane di dimora nello Spedale di S. Luigi escì camminando sul membro. A quest'epoca il tratto fistoloso era turato; e rimaneva soltanto un piccolo scolo sanioso alle sue estremità; in capo al mese la guarigione fù completa. Tutta la cura si ridusse a porre delle faldelle di fila alle estremità della ferita.

M. de M., battendosi in duello riportò un colpo di spada nel braccio destro. L'avanbraccio si trovava mezzo piegato, la mano era in una forte pronazione, e tutto il mem-

bro in stato di raccorciamento, e portato all'infuori, nella posizione richiesta dal tenersi in guardia. La spada, che era triangolare, trapassò la parte interna ed inferiore dell'avanbraccio, rasentò il lato radiale del cubito, aprì l'arteria cubitale, e dopo aver così traforato il membro, essendo spinta con molta forza giunse ancora a passare da banda a banda le carni della parte superiore ed esterna del braccio. Questa ultima ferita, che non interessava che gl'integumenti ed il muscolo deltoide guarì per prima intenzione. L'altra, dove convenne far la legatura dell'arteria cubitale, suppurò, ma non fù attraversata nel tempo della guarigione da alcun sinistro accidente.

Io ho riunite più e più volte per prima intenzione delle ferite fatte colla punta di una sciabola, o di una spada, cuoprendo le parti prossime alla ferita con un cerotto adesivo molto tenace; e nella maggior parte dei casi ho ottenuto una riunione immediata. D'altra parte i libri degli osservatori ridondano di funesti esempj sui resultati delle ferite a puntura. Cosa dunque dedurre da questa contradizione di fatto? Che il pericolo delle punture è stato troppo esagerato. Esso è relativo alla natura delle parti interessate: Così una spada che attraversando l'ascella, laceri più divisioni del plesso brachiale, o malmeni la cute munita di peli, in cui si distribuiscono tanti filamenti nervosi, produrrà una ferita bene altrimenti grave di quella, la quale non inte-

ressasse che l'adipe ed i muscoli delle parti carnose. Dove sarà luogo a credere che gli accidenti che sopravvengono ad una puntura, dipendano dall'imperfetta divisione dei filamenti nervosi, o dall'infiltrazione del sangue che non possa avere una facile escita per la troppa strettezza dell'apertura esteriore, vi si rimedierà coll'ingrandire la ferita mediante un istrumento tagliente, sempre preferibile al caustico.

Le punture della flebotomia, sebbene usate con uno scopo salutare, portano seco talvolta dei funesti effetti. Sopravvengono a questa ferita, ordinariamente appena sensibile, dei dolori vivi ed insopportabili, s'ingorga e si tumefà il braccio, e talora cadendo in cancrena porta il malato alla morte. Che il Chirurgo consultato in simili casi non si dimentichi giammai che la flebotomia è per se incapace di simili conseguenze, che non può essere che causa occasionale degli accidenti insorti, i quali sono da attribuirsi alle disposizioni dell'infermo, e non già all'incapacità dell'operatore. Ingrandir la ferita con un'istrumento tagliente è in tali circostanze il compenso migliore; bisogna peraltro avvertire di non portare il taglio al di là dell'aponeurosi. Prima peraltro di devenire a questa operazione non si deve trascurare di tentar l'uso dei sedativi, che non di rado la risparmiano, come accadde ad Ambrogio Parèo, il quale si era già preparato a toccare a

Carlo nono con l'olio bollente il fondo della puntura fattagli per una sanguigna.

Il taglio che prudenzialmente si è da noi proposto è un' operazione ben diversa da quella che si vede consigliata da Beniamino Bell. Se gli accidenti che vengon dietro ad una sanguigna sono violenti, ed ostinati, tagliate le carni, dice questo Chirurgo, fino all' osso: un' assurdità così ributtante non merita confutazione.

GENERE QUARTO.

CONTUSIONI.

Non rechi sorpresa che le contusioni formino uno dei generi nell' ordine delle ferite. Esiste costantemente nelle contusioni soluzione di continuità, manifesta quando è rotta la pelle, nascosta, quando avendo resistito la pelle alla causa vulnerante, la divisione è seguita solo nelle parti sottoposte. Per concepire il meccanismo della contusione, serve il riflettere che se la pelle, mercè la sua estensibilità, è capace di allungarsi sotto il corpo che la colpisce, le arteriuzze che si spandono nel tessuto cellulare subcutaneo, incapaci di un' egual grado di distensione, debbono rompersi, e lasciare scappare il sangue che contengono. Questo fluido si stravasa allora nelle areole del tessuto cellulare, dove

forma delle raccolte assai notabili se la contusione sia molto forte, come ne abbiamo dei palpabili esempj nelle tumefazioni per contusione della cute capillata, e della fronte.

La contusione è sempre in ragion composta della larghezza del corpo contundente, della celerità con cui ci colpisce, o della quantità di moto che gli è impressa, e della resistenza che gli oppongono i nostri organi. I colpi lanciati dall'esplosione del salnitro cagionano le contusioni più forti; ma queste specie di ferite sono complicate da tanti, e sì particolari accidenti, che nei libri della nostra arte ne è stato sempre trattato a parte, sotto il titolo di ferite di armi a fuoco, e noi pure stimiamo doverne fare un genere separato dalle ferite contuse ordinarie. La contusione accompagna quasi inevitabilmente la maggior parte delle ferite. Quelle fatte da una sciabola male affilata, o dalla punta smussata di una bajonetta, o da quella di un fioretto, non appartengono meno all'incisione ed alla puntura, che alla contusione; e perciò la riunione immediata riesce in queste non meno difficile che nelle ferite contuse.

Si pretenderebbe invano di riunire i margini delle ferite di questo genere; l'agglutinazione non seguirebbe tutto al più che nel fondo dove la contusione è minore; all'alto la suppurazione è inevitabile. Nulladimeno questa riunione và tentata, ma però senza serrar troppo i margini contusi, perchè la tumefa-

zione infiammatoria, che, più o meno gagliarda, deve sopraggiungere, renderebbe dolorosa ogni costrizione.

Si debba medicare uno che abbia ricevuto un forte colpo di bastone su qualche parte del corpo; se la pelle non è rotta, nè troppo contusa, basterà di ricuoprire il luogo su di cui è stato portato il colpo con delle pezzette imbevute in qualche liquore risolvente, e rinnuovare questa applicazione in capo a dodici ore; che se allora vi sarà nella parte un dolore vivo, e che la tumefazione ed il rossore della medesima annunzino l'infiammazione, si sostituiranno alle fomente risolventi dei cataplasmi ammollienti. Dove non esista alcuna contraindicazione, in tutti i casi di contusioni un poco violente, si deve praticare sul momento un salasso, essendo questo uno dei migliori compensi che posseda l'arte per prevenire le conseguenze delle contusioni.

Che se la pelle è rotta, e lacerate le carni dalla violenza della contusione, il salasso è allora di una necessità assoluta. Dovrà medicarsi la ferita con delle morbide, e soffici fila, spalmate con dell'unguento, o meglio ancora, potranno applicarsi asciutte, e metter quindi al di sopra di esse un cataplasma bastantemente largo perchè si estenda anche sulle vicinanze della ferita. Questa medicatura deve esser rinnuovata almeno una volta ogni ventiquattro ore; si tratteranno in

una parola queste ferite come quelle appunto che suppurano. La riunione tarderà più o meno secondo che le parti contuse saranno state più o meno peste, e più o meno vicine alla disorganizzazione. I gradi della contusione, dall' estensione forzata dei tessuti, dalla rottura di alcuni capillari, e dall' ecchimosi, o macchia dipendente dallo stravaso del sangue, fino alla completa ammaccatura, o all' intiera disorganizzazione del tessuto percosso, sono moltissimi. Tenon per far comprendere e per dare un' immagine ai suoi uditori di quest' ultimo grado, di quello cioè della somma contusione, in cui i fluidi stravasati sono confusamente mescolati coi frantumi dei solidi, soleva ammaccar alla di loro presenza una foglia di cavolo.

Tanto nelle contusioni semplici, che nelle ferite contuse, il sangue stravasato dà alla pelle un colore nerastro, che gradatamente si rischiara, passando al violetto, e quindi al giallo a misura che l'ecchimosi aumenta di estensione. In questo periodo della malattia bisogna ritornare ai risolventi, che facilitano il riassorbimento dei fluidi stravasati.

Nella maggior parte dei casi, la contusione è piuttosto un' accidente che un' affezione primaria; ella è per esempio inseparabile dalle fratture, e può esser considerata come un sintoma costante di queste lesioni. Troppo varj ancora, e troppo gravi sono i suoi effetti relativamente ai visceri delle gran

cavità, perchè se ne possa fare un soggetto di una tesi generale.

Allorchè l'azione dei corpi contundenti, non limitandosi ad offendere le sole parti molli, si estende anche alle ossa, e che le rompe, come suole avvenire ordinariamente, in scheggie, questa lesione entra allora nel genere delle fratture comminute, delle quali daremo l'istoria separata a suo luogo.

La contusione riportata dai muscoli, o dai nervi, ne paralizza l'azione, e dove offenda i vasi, s'indeboliscono le di loro pareti, e quindi la contusione diventa una causa feconda di aneurismi e di varici. Considerata adunque, o come mero accidente, o come causa di malattia, ella si parerà frequentemente davanti nel corso di quest'opera, onde la maggior parte della sua istoria sarà fuori di quest articolo.

Non resta sempre facile di portare un sicuro giudizio sull'estensione e sulla gravità di una recente contusione. M. G., tesoriere della guardia di Parigi, cadde dal suo cabriolet, essendo questo trabaltato; una ruota l'offese nella gamba sinistra quasi sotto la polpa. Chiamato una mezz'ora dopo l'accaduto, tra le altre ferite, veddi nel punto indicato un'infossamento obliquo della pelle; pareva come una scanalatura, in cui sarebbe potuto entrare il dito indice. L'infiammazione sopragiunta ricondusse la pelle al livello degl'integumenti, e nulla accennava la

mortificazione, quando dopo sette giorni essendosi risvegliati degl' improvvisi e forti dolori, e rinnuovatasi la tumefazione infiammatoria, si formarono rasente alla porzione della pelle contusa, due escare della larghezza di uno scudo. Usati prima gli ammollienti, e poi gli astersivi, si ottenne ben presto la cicatrice.

Gli strappamenti, e le ferite per lacerazione possono esser messi tra le ferite contuse: ma portan seco in generale un maggior pericolo che le contusioni, a motivo dell' eccessivo strappìo sofferto dalle parti. Tien dietro a queste lesioni frequentemente il tetano, di cui si farà parola trattando delle malattie del sistema muscolare, e che riesce sempre mortale. Gl' individui di un temperamento atletico, i giovani, gli adulti, e gli abitatori dei paesi caldi sono i più esposti a questa funesta complicanza. Non è raro di vedere alle Antille morire per la sopravvenienza del tetano dei neri ai quali si è impiantata una spina nei piedi, sebbene la puntura sia poco profonda, e la lacerazione di poca conseguenza.

Le ferite lacerate, delle quali abbiamo tre interessanti osservazioni nella Chirurgìa di Lamotte, nelle Memorie dell' Accademia di Chirugia, e nelle Transazioni filosofiche, presentano una singolarità; che i vasi sanguigni, ancorchè grossi, rotti in queste specie di lesioni, si costringono, sia ciò affetto,

o della distrazione ed ammaccatura che hanno sofferta, o dello spasmo, o della compressione che esercitano sopra di loro i muscoli dentro i quali si ritirano. Il fatto si è che in tali casi non ha luogo l'emorragia, ed è veramente mirabile un tal fenomeno in Samuel Vood, che provò la rottura dell'assillare, vaso di sì gran calibro, e sì vicino al cuore, che il movimento di projezione del sangue vi conserva tutto il vigore. Dove ci trovassemo in casi simili, il braccio, e l'omoplata essendo intieramente separati dal tronco, si dovrebbe ritrovare l'estremità dell'arteria rotta per farne la legatura, all'oggetto di prevenire efficacemente un' effusione di sangue, che in pochi istanti potrebbe divenir così considerabile da riescir mortale. Riunir poi i lembi dei muscoli e degl' integumenti, applicare sulla ferita delle faldelle di fila morbidissime, senza produrvi compressione di sorta; praticare delle copiose sanguigne, ed una dieta severa, combinata all'uso degli antispasmodici per prevenire il rischio degli accidenti inflammatorj, e nervosi; sono i fondamenti della cura richiesta da queste ferite, che non guariscono giammai senza suppurare.

Le ferite contuse ordinarie essendo non di rado il resultato dell'urto di un corpo fragile, come per esempio di una bottiglia di vetro, può avvenire che dei loro frammenti s'internino nelle carni, e che si sottraggano qualche volta all' occhio del Chirurgo. Essi

cagionano una fortissima irritazione, e bisogna cercarli con tutta la diligenza, ed estrarli senza dilazione. Il dolore, l'infiammazione, ed il tetano non sono i soli accidenti che possano risultare dalla loro presenza. In alcuni casi si è veduto per colpa di un corpo estraneo nascosto in qualche approfondamento della ferita, mantenersi la suppurazione indefinitamente. Ed in altri casi più rari, la ferita già chiusa si è riaperta per cacciar fuori un frammento di vetro che trascuratamente non era stato estratto.

GENERE QUINTO.

FERITE DI ARMI A FUOCO.

Le ferite prodotte dai corpi che son messi in moto dall'esplosione del salnitro hanno la caratteristica della disorganizzazione della loro superficie. La somma contusione, o piuttosto la triturazione che si osserva nelle ferite fatte dalle armi a fuoco è un effetto della velocità con cui si muove il corpo che le produce. Le parti da esso toccate sono convertite in un'escara nerastra, che per il suo colore aveva fatto credere agli antichi che i corpi lanciati dalla polvere da cannone, si riscaldassero e producessero delle vere bruciature. Ma il ragionamento, e l'esperienza hanno insegnato che per quanto sia grande la velocità di un

proiettile, esso non acquista però alcun calor sensibile nella strada che percorre. Quel grado di calore che rendesse una palla capace a bruciare le nostre parti, la porterebbe allo stato di fusione.

Le ferite fatte dalle armi a fuoco non mandano sangue, ammeno che non sia stato aperto un grosso vaso; i di loro contorni sono lividi; e la scossa provata dal membro che ne è offeso, è così viva e rapida, che lo fà cadere subitamente in una specie di stupore che ben spesso si comunica a tutta l'economia.

L'istoria, e la maniera di curare questa specie di ferite erano fondate sulle idee le più false, e sugli errori i più dannosi, prima che ne fosse stabilita la vera teoria da Ambrogio Pareo. Le palle di moschetto e di cannone producono talora le più gravi lesioni senza offender la pelle; si son vedute ridotte le parti molli di un membro in una specie di poltiglia, e si son vedute perfino infrante le ossa, e gl' integumenti intatti; fenomeno che per lungo tempo si è attribuito all'impeto indotto nell'aria dai proiettili. Si pensava che questo fluido elastico mosso di luogo con velocità dall'urto della palla, potesse premere i corpi vicini con tanta violenza da rompere la di loro tessitura; ma come concepire una tal pressione in mezzo all'aria libera? e se ciò pur fosse, quest'effetto dovrebbe aver luogo costantemente quando una palla passa rasente; ma vediamo tutti i giorni portar via dalle palle di

cannone il cappello, il pennacchio, il vestito, e perfino i capelli dei nostri guerrieri senza che essi ne risentano altro danno.

L'azione obliqua di queste palle sulle nostre membra serve a render ragione di questa somma contusione senza la rottura della pelle. E qualche volta ancora può esserne cagione la poca forza con cui ci urtano, allorchè avendo consumata quasi tutta la quantità di moto che è stata loro impressa, non agiscono più che in virtù del loro peso; in questo caso si conoscono col nome di palle morte.

Allorchè queste contusioni cagionate dalle armi a fuoco sono un poco vive, la triturazione dei muscoli e del tessuto cellulare, che si trovano ridotti in una specie di poltiglia simile alla posatura del vino, e talora la rottura dell'osso, mettono ordinariamente il membro in un tale stato di stupore, che quasi sempre si vede venirne dietro la cancrena.

Queste ferite possono avere una sola apertura, o due, secondo che la palla si è fermata più o meno profondamente nella grossezza del membro, o che lo ha trapassato interamente. In questo ultimo caso le due aperture sono nel maggior numero diametralmente opposte l'una all'altra; ma non di rado però quella formata dall'escir della palla non corrisponde esattamente all'altra per cui la palla è entrata; mentre la direzione della palla può esser cambiata dalla resistenza che le opponga un' osso, una cartilagine, un tendine, ed anche un' aponeu-

rosi. Così si è veduta una palla che aveva traforata la pelle della gamba verso il malleolo interno, insinuarsi tra la pelle e la tibia, e quindi risalire ed escir fuori vicino al ginocchio; ed altre volte una palla che ha colpito la fronte è escita vicino alla tempia ec: Nei libri si trova una quantità di esempj di queste singolari deviazioni.

Quando si parla di ferite di armi a fuoco, intendiamo dire di quelle ferite prodotte dalle palle di fucile ec. essendo le più comuni; E sono generalmente della forma del corpo che le ha prodotte, mostrandosi tonde, quadrate, o bislunghe come quello. Allorchè la palla avendo traforato da parte a parte il membro, vi sono in questo due aperture, quella formata dalla palla nell'entrare, è costantemente più piccola di quella che ha fatto nell' escire; i bordi della prima sono depressi ed internati nella ferita, e nella seconda le parti rimangono all'esterno come sollevate, e come formanti un tumore all'intorno del foro. Questa differenza dipende da ciò che al momento in cui la palla incontra il membro, lo colpisce con tutta la sua forza, di cui và perdendo a misura che coll'internarsi nella profondità delle parti, ella deve superare la di loro resistenza. La pelle nel luogo in cui entra la palla è sorretta dal corpo del membro; quest'appoggio facilita nella pelle la soluzione di continuità nel tempo istesso che ne allontana una troppa lacerazione. Quindi, per le istesse ragioni, sul

punto per cui entra la palla, la contusione è più forte, onde la differenza di calibro tra le due aperture rendesi ancora maggiore al sopraggiungere della suppurazione, per cui il foro d'ingresso vedesi assai più stretto dell'altro. Queste spiegazioni sono così giuste, che secondo l osservazione di Ledran nelle ferite fatte da un'arme a fuoco nel cranio non si riscontra alcuna differenza tra le due aperture, essendo ivi il medesimo punto di appoggio tanto per la palla che esce come per quella che entra.

Il colore giallo livido dei contorni di una ferita fatta da un'arme a fuoco dipende dall'infiltrazione del sangue ivi sospinto, e ritenuto. Opponendosi l'escara allo sgorgo degli umori, s'infiltra la parte, e la ferita scapita quindi sempre più nelle sue condizioni. La parte offesa, siccome diventa istupidita, e pesante, mal perciò si difende dall'appulso dei fluidi; e per la quasi totale estinzione della facoltà organica, sopraggiunge la cancrena che fa dei progressi rapidissimi. Un tale stato di stupore, e d'insensibilità riesce specialmente funesto quando si è esteso a tutto il corpo, cosa che viene in seguito alle commozioni violente, come allorquando è stato offeso un'osso da un colpo di mitraglia, di palla, o da qualche altro corpo di un certo volume. Lo stordimento in cui morì quel caval-leggiero di cui parla Quesnay, era ridotto a tale, che quando gli fu proposta l'amputazione della gamba, giudicata

inevitabile, rispose che una tal cosa non aveva che far nulla con esso.

Vediamo sopraggiungere inopinatamente alle ferite fatte con armi a fuoco, l'itterizia, dei brividi, delle sincopi, ed altri accidenti nervosi, che avevano fatto pensare agli antichi che la polvere da cannone portasse in queste ferite qualche occulto veleno; ma il grave repentino guasto che s'induce nei nostri organi, e la violenta commozione che sconvolge più o meno tutta la macchina, bastano da per se sole, senza bisogno di altra causa, a produrre qualunque più seria conseguenza.

Niun'altra ferita è disposta a tener celata dentro di se medesima la propria causa, quanto lo sono quelle fatte colle armi a fuoco; voglio dire, che spesso in questo genere di ferite esiste la complicanza di corpi estranei, della palla cioè da cui vien fatta la ferita, o di qualche porzione del vestiario, che può venir portata dalla palla medesima dentro le carni. Quando la ferita non ha che una sola apertura, ella rinchiude comunemente un corpo estraneo; ma non vi è però una positiva certezza; perchè si citano dei casi nei quali si è ritrovata la palla nella camicia del ferito, quantunque la ferita fosse della profondità di qualche pollice. In questi casi però il vestiario non è stato nulla strappato, ma sospinto solo dentro la ferita.

Se poi la ferita abbia due aperture, la palla sarà certamente escita, ma possono però

esser rimaste nel di lei tratto delle porzioni del vestiario, cosa che è tanto più facile, in quanto che questi corpi molto più leggieri della palla, e spinti con una forza minore, non posson percorrere il medesimo spazio di quella.

La prima indicazione adunque che presenta una ferita di arme a fuoco si è quella di procedere alla ricerca dei corpi estranei che possono complicarla. Null'altro può contraindicarne l'effettuazione fuori che il pericolo di produrre per il distacco di una qualche porzione dell'escara, un'emorragìa che non si potesse più arrestare. Diversi sono i mezzi praticati per riconoscere in queste ferite la presenza delle palle, o di altre sostanze, e per estrarnele. Si sono fatti dei tirapalle in forma di cucchiaj, di mollette ad anello, o a tira-fondo ec.; il dito peraltro è preferibile a questi strumenti, quando possa arrivare al corpo estraneo, perchè la resistenza che presentano gli ossi ed i tendini che si possono trovare nel tratto della ferita, possono imporre facilmente sull' esistenza di questi corpi.

Per riescire nella ricerca dei corpi estranei che complicano le ferite delle armi a fuoco, è regola di far situare il malato in quella posizione in cui si trovava nel mentre in cui ricevè la ferita. Mercè una tal precauzione, e la diligente esplorazione fatta col dito nei contorni della ferita, riescì ad Ambro-

gio Pareo di ritrovare sulla persona del Maresciallo di Brissac una palla che si era internata tra l'omoplata e la colonna vertebrale, e che inutilmente era stata ricercata collo specillo da altri Chirurghi (*a*).

Nè bisogna dimenticarsi che le palle possono subire talvolta le più singolari deviazioni. Perchè elle debban provare questi cambiamenti di direzione non è sempre necessario che s'imbattano in degli ossi, in delle cartilagini, o in dei tendini. La sola differenza dei mezzi, conforme è stato giudiziosamente osservato da Levacher, in una memoria impressa in seguito a quella di Lamartiniere, nel principio del quarto volume dell'Accademia di Chirurgia, deve produrre una specie di refrazione; e poichè ne è capace l'acqua, di stornare una palla dalla linea retta, pare che le parti molli del corpo debban produrre quest'effetto in una maniera tanto più decisa, quanto la di loro densità è maggiore di quella di un semplice fluido.

Queste deviazioni possono talvolta far credere che le palle abbiano penetrato attraverso alcune cavità, delle quali non hanno fatto che percorrere le superficj. Tale era probabilmente il caso di quel giovine Tamburo delle Guardie Svizzere che nel 10. Agosto ricevè un colpo di fuoco nella spalla,

(*a*) Opera lib. X.

La palla lo aveva investito sotto la clavicola, e si era quindi portata sotto l'angolo inferiore dell'omoplata. M Boyer l'estrasse praticandovi una contro apertura. Come avrebbe ella potuto attraversare la parte superiore del petto, senza offendere qualcheduno degli organi importanti che dovevan pararsele davanti nel suo passaggio? ella presentava d'altronde delle scabrosità, che provavano evidentemente che ella aveva soffregato delle pareti ossee.

Talvolta, malgrado le più esatte indagini, non si può giungere a ritrovarle; descrivono delle strade talmente sinuose, e la loro direzione è così alterata per le refrazioni che hanno subìte mediante le parti dure ritrovate per via, che riesce impossibile di penetrare fino ad esse. Spesso in tali casi esplorando attentamente i contorni della ferita, e sopratutto esaminando le parti diametralmente opposte, si sente il corpo estraneo al di là di un più, o meno alto strato di parti, che bisogna incidere per farne l'estrazione. Possiamo deciderci tanto più volentieri a praticare queste controaperture, in quanto che l'estrazione di una palla fatta per la via medesima che ella si è aperta, non può riescir giammai senza cagionare delle maggiori o minori distrazioni, e strappori, e senza produrre dei vivi dolori. D'altronde la nuova apertura facilita lo sgorgo del pus, ed influisce moltissimo ad abbreviar

la malattia, che, quando la ferita è profonda, e che non ha che una sola apertura, và prolungandosi per il rattenimento di quest'umore.

Non bisogna risparmiare nè tempo nè diligenze per procurare l'estrazione dei corpi estranei. La loro presenza è una causa d'irritazione permanente, per cui si aggravano gli accidenti delle ferite, e per cui queste degenerano spesso in fistole. Qualche volta peraltro le palle rimangono incassate in qualche osso per un lungo corso di anni, senza che ne resultino dei cattivi effetti, e senza dar dolore. In alcuni casi si percorrono dalle palle dei lunghi tratti sotto la pelle, e così camminano per il tessuto cellulare senza produrre infiammazione. Alcune di queste dopo aver soggiornato a lungo nel corpo, sono divenute finalmente causa d'irritazione, ed hanno determinata una suppurazione che le ha portate fuori in un col suo prodotto. Non si deve omettere, come abbiam detto, veruna diligenza, per ritrovare i corpi estranei, ma non bisogna d'altronde ostinarvisi: questa ostinazione sarebbe al sommo pregiudiciale, perchè accrescerebbe l'irritazione; quando il trovarli riesce troppo difficile, val meglio lasciare il pensiero della loro espulsione alla natura.

È egli positivamente necessario d'ingrandire in ogni caso le ferite delle armi a fuoco col praticare delle incisioni nelle di loro aperture? Da alcuni autori si è fatto un precetto,

generale della *dilatazione* di queste ferite. Una tale operazione, oltre il facilitare moltissimo secondo i medesimi, la perquisizione dei corpi estranei, previene ancora la strozzatura delle parti allorchè sopraggiuge la tumefazione inflammatoria. Altri all'opposto, più timidi, son giunti a proscriver del tutto in qualunque caso la dilatazione di queste ferite. Le incisioni non fanno che accrescere, al loro dire, il disordine locale, facilitano la cancrena, e ci espongono a gravi rischi, attesi i vasi, i tendini ed i nervi che possono rimanervi interessati. Non vi ha dubbio che si è da taluni assolutamente abusato della pratica della dilatazione; ma la giusta proscrizione dell'abuso non si deve estendere all'uso ragionevole: Importa adunque stabilire i casi nei quali questa precauzione è prudentemente indicata.

La dilatazione è inutile dove la ferita sia in parti poco carnose, come nel cranio, nella parte inferiore della gamba, nel piede, nel carpo, o nella mano. La gran copia di nervi e di tendini che si trovano in queste parti rende rischiosa qualunque incisione; e non vi è d'altronde a temere l'eccessiva tumefazione dei muscoli, meno forse che alla palma della mano, dove tali organi si trovano in molto numero, e dove formano uno strato di una qualche profondità. Facile finalmente riesce sempre in queste parti l'estrazione dei corpi estranei. Un soldato della guardia di Parigi ricevè nel

dorso di una mano una palla, che s'impegnò fra il terzo e quarto osso del metacarpo; ne la ritrassi facilmente colle semplici pinzette. Non si fece altro alla ferita, che ricuoprirla con una faldella spalmata con l'unguento cereo, e guarì senza alcun particolare accidente. La dilatazione può dunque tenersi come inutile nelle parti poco carnose, dove per conseguenza la tumefazione è assai limitata. Ella è poi pericolosa, qualunque sia la parte ferita, allorchè la parte medesima è intormentita. I solidi, nei quali si sono indebolite le proprietà vitali, caderebbero in un assoluto rilassamento, e ne verrebbe per conseguenza inevitabile la cancrena.

La dilatazione, o il disbrigliamento si rendono positivamente necessarj, e quindi perfettamente indicati nei casi nei quali un membro è stato traforato da una palla nella parte più carnosa, e nel luogo in cui più muscoli si trovano inviluppati da una più o meno significante aponeurosi. Supponghiamo, per esempio, che una coscia sia traforata nella sua parte media, senza che segua lesione dell'arteria femorale, o del femore. La tumefazione infiammatoria che deve sopravvenire inevitabilmente, raddoppierà almeno il volume delle masse muscolari; l inviluppo aponeurotico resisterà alla di loro tumefazione; ed il dolore che resulterà da questa compressione, unito all'ingorgo degli umori, porterà infallibilmente la cancrena. Il disbrigliamento è quì indi-

cato per evitare questa pericolosa strozzatura; o debbono perciò ingrandirsi le aperture della ferita, non già per cambiare la loro forma rotonda, tenuta dagli antichi come eccessivamente perniciosa, ma per rallentare l'azione dell'aponeurosi *fascia lata*.

Si fà uso a quest'oggetto di un bisturì bottonato, e il dito indice gli serve di guida. Deve esser compresa dall'incisione l'istessa aponeurosi, ed anche per più pollici di estensione; e perchè i muscoli non facciano ernia sotto una semplice incisione longitudinale, si potranno fare anche dei tagli e a traverso, e in altre direzioni, dove ciò si creda opportuno. Questa operazione deve occupare, ed estendersi, se è possibile, per tutto il tratto della ferita, avvertendo però bene di non toccare i punti dove l'anatomia c'insegna che si trovano situati dei vasi e dei nervi, l'incisione dei quali riescirebbe dannosa. Quindi si da la preferenza ad un bisturino di lama retta, e lunga, e che termini in un bottone, come quello di cui si servono alcuni pratici per il taglio dell'anulo nell'operazione dell'ernia inguinale; l'indice della mano sinistra, che è preferibile a qualunque altro conduttore, servirà ancora a farlo tagliare, premendolo sul dorso. Ma dopo che, per aver praticate queste incisioni quanto occorre, saremo assicurati che i muscoli non si troveranno angustiati dall'aponeurosi nella tumefazione che deve sopravvenire, sarà egli ben fatto di porre un setone nel tratto della ferita?

Molti sono i pratici che lo consigliano, e che lo impiegano colla veduta di favorire, a senso loro, la suppurazione, e la caduta delle escare. Ma non dovremo noi tenere il setone per un corpo estraneo, dalla cui presenza si accresca l'irritazione, e la tumefazione infiammatoria? Egli è certo che non si muta giammai senza produr dolore, e principalmente allorchè fà capo nella ferita un qualche cordone nervoso. Una volta che la suppurazione si è stabilita, le escare si staccano senza bisogno di altro ajuto. Onde è forza riguardare il setone come dannoso in molti casi, e se non altro inutile in quelli nei quali non può far danno alcuno.

Il solo caso, più che il suo genio, fece discuoprire ad Ambrogio Parèo il vero metodo da tenersi nella cura delle ferite di armi a fuoco. Crudele per ignoranza, la Chirurgia de' suoi tempi, applicava su queste ferite delle cose spiritose, e dei caustici; Parèo istesso, impiegato nell armata Francese, all'assedio di Turino, seguiva questa pratica omicida, e cauterizzava le ferite con dell' olio di sambuco mescolato con della teriaca secondo il precetto datone da Giovanni da Vigo nel suo primo capitolo delle ferite. „ Finalmente mancai del „ mio olio, e mi trovai costretto ad usare in „ sua vece un digestivo fatto di rosso d'uo- „ vo, di olio rosato, e di trementina. La „ notte non potei dormire per il timore che „ i feriti ai quali non avevo messo quell' o-

„ lio, e che non avevo cauterizzati, fossero „ morti avvelenati. Mi levai adunque di buo- „ nissim'ora per visitarli, e contro ogni mia „ espettativa, trovai che quelli ai quali ave- „ vo messo il medicamento digestivo, pro- „ vavano poco dolore, che le loro ferite non „ erano infiammate, nè tumefatte, e che ave- „ vano passata la notte assai quieta; mentre „ che gli altri ai quali avevo applicato il „ detto olio, erano febricitanti, ed avevano „ gran dolore e tumefazione ai contorni della „ ferita. Allora adunque mi risolvei a non „ mai più abbruciare così crudelmente i po- „ veri feriti di archibusate (*a*) „. Era la ve- duta di distruggere il veleno di cui si cre- devano infette queste ferite, che faceva usare i caustici all'esterno, e che faceva prodigare i più potenti cardiaci per l'interno.

Le ferite delle armi a fuoco, allorchè si sono estratti i corpi estranei, e che si sono praticate le debite incisioni, richiedono l'i- stessa cura delle altre ferite contuse, l'applica- zione cioè sulla ferita di fila spalmate con un digestivo semplice, e l'uso delle fomente spi- ritose e risolutive sulle parti adiacenti, per le prime ventiquattro ore, passate le quali si mettono sopra alle fila dei cataplasmi ammol- lienti. E siccome dobbiamo attenderci una tu- mefazione infiammatoria, proporzionata alla

(*a*) Opera lib. X.

violenza della contusione, è perciò indicata un' abbondante sanguigna se il soggetto sia giovine e vigoroso, e che non abbia provata una commozione troppo gagliarda. Ma se poi vi fosse un torpore generale, o anche soltanto locale, in tal caso bisogna astenersi dall' emissione di sangue, e preferire i corroboranti agli antiflogistici.

Tutti i pratici che hanno scritto sulla maniera di trattare le ferite delle armi a fuoco, stabiliscono l'utilità degli emetici amministrati o nel giorno istesso del fatto, o nel giorno appresso, prima dello sviluppo dei sintomi inflammatorj. Questa pratica è sopratutto buona nelle armate; giacchè ivi, mediante l'uso dei cattivi alimenti, e l'inevitabile irregolarità nel regime, si riscontrano le vie alimentari sopraccariche di saburre. Lamartinière, in una memoria inserita tra quelle dell'Accademia, ha particolarmente insistito sulla necessità di questa evacuazione, credendola molto utile per prevenire la degenerazione biliosa, o putrida della febbre traumatica. All'accendersi di questa febbre, si tumefà la parte offesa, e stabilendosi la suppurazione nel tratto della ferita, viene per di lei mezzo a staccarsi e ad esser portata fuori l'escara che ricuopriva la superficie della ferita medesima: caduta interamente l'escara, si riduce la ferita alle condizioni di una ferita contusa ordinaria, e richiede un trattamento analogo.

Fino ad ora abbiamo supposto che le fe-

rite di armi a fuoco non fossero attraversate nella loro guarigione da alcun accidente; ma possono soggiacere a tutti quelli che abbiamo veduto capaci di ritardare la cicatrizzazione delle ferite suppuranti (Gen. II.); e vi è di più il caso, che al cadere dell'escara comparisca l'emorragia. Questo accidente è preveduto dal Chirurgo istruito, per il possesso che egli ha del rapporto fra il tratto della ferita, e la posizione delle principali arterie del membro; onde allorchè vi possa esser luogo a qualche sospetto, egli incarica un capace ajuto di rimanere presso il malato all'oggetto di sospendere opportunamente il sangue col comprimere il vaso, fino a tanto che vi si possano portare dei soccorsi più convenienti.

Le ferite delle armi a fuoco complicate colla frattura dell'osso son bene assai più gravi di quelle che ci hanno trattenuto finora. Una più o meno gagliarda commozione accompagna sempre queste fratture, che si dicono comminute perchè l'osso è rotto in molti minuti pezzi. Le palle da fucile non cagionano questi gravi guasti così frequentemente come le palle da cannone, la mitraglia, le bombe, e gli altri corpi assai voluminosi. Poche sono le lievi ferite nelle battaglie navali; le palle dei cannoni, disalberando le navi, infrangono le persone sotto il peso della rovesciata alberatura, e i frantumi staccati dal corpo medesimo delle navi, e spinti con violenza sopra

dei combattenti, rompono le di loro membra, quando anche non ne effettuano la separazione. Qual sarà la condotta da tenersi in circostanze così gravi? L'amputazione, conviene ella in tutti i casi di fratture comminute, con grave ferita e contusione delle parti molli, qualunque sia la causa da cui son prodotte? poichè la cura appropriata, e l'istoria delle fratture comminute, rientrano quì nell'istoria e nella cura appropriata alle ferite delle armi a fuoco.

Vi è stato un tempo, in cui presso li stranieri si facevano nelle armate molte meno amputazioni che negli eserciti Francesi, perchè si abbandonavano da essi tutti i soldati che erano feriti molto gravemente. Questa condotta dettata da una disumana politica, sarebbe consentanea ancora alla ragione, se dovessemo prestar fede a Bilguer, Chirurgo generale nelle armate del Re di Prussia. Secondo questo Chirurgo l'amputazione è indicata ben rare volte, e non vi si deve ricorrere quasi mai. La dissertazione nella quale egli sviluppa questi principj (*a*), tradotta da Tissot, produsse in Francia un tale scandalo, che Lamartiniere, che per il posto eminente che egli occupava, era allora il capo della Chirurgìa Francese, credè doverli confutare in

---

(*a*) *De membrorum amputatione rarissimè administranda, aut quasi abroganda.*

una memoria che si trova al principio del quarto volume dell'Accademia. Fu sospettato che Bilguer avesse accomodata la sua dottrina alle vedute del Gran Federigo, che Re di un paese povero, non poteva desiderare di moltiplicar gl' invalidi a carico dello stato. Lamartiniere non fa parola di questa odiosa imputazione, ma stabilisce dottamente i casi che necessitano indispensabilmente all'amputazione.

Parrebbe che in quei casi nei quali è stato portato via totalmente un membro da una palla di cannone fosse inutile di fare l'amputazione per una seconda volta. Pure questi sono quei casi nei quali è pienamente dimostrata la necessità di procedere a questa operazione. Come potrebbe guarire una ferita dove le carni sono strappate in brani, gli ossi rotti in scheggie, dove la disorganizzazione è eccessiva? quanto tempo non si dovrebbe aspettare per la caduta delle escare? e qual mai enorme suppurazione non dovrebbe nascere da tanto disordine? D'altronde, gli ossi fratturati hanno subìta una scossa che si è fatta sentire anche nella loro articolazione, e le scheggiature possono estendersi fino a quella. Quando ancora il malato scampi agli accidenti che devono svilupparsi, la cicatrizzazione di una superficie così ineguale sarà ella possibile; e dove pure si voglia supporre l'esito il più fortunato, qual mai solidità potrà avere una cicatrice di tal sorta? Tutte queste riflessioni debbon determinare a procedere

immediatamente all' amputazione delle membra troncate da una palla di cannone, o da qualunque altro corpo lanciato con violenza. Il membro dovrà essere amputato più dita traverse al di sopra dell' offesa manifesta, dove non si abbia un fondato sospetto che il disordine si estenda fino all' articolazione superiore. Nell' ipotesi che una palla di cannone abbia portato via il piede a due dita sopra i malleoli, forse sarebbe meglio amputar la coscia, che fare il taglio della gamba nel luogo di elezione; questa misura sarebbe indispensabile se la gamba fosse stata colpita verso il mezzo della sua lunghezza. Dicasi l' istesso dell' avan-braccio per rapporto al braccio. Quando però si tratta di quest' ultimo membro, si preferisce di separarlo dalla spalla, disarticolando l' umero. Terrebbesi l' istesso sistema per la coscia, che si disarticolerebbe dal bacino, se per il giusto timore che incute la grandiosità di questa operazione, non ci dovessemo contentare di praticare il taglio dell' osso e delle carni al più alto punto possibile. L' oggetto che uno si propone nell' amputar sul fatto le membra troncate interamente, si è quello di sostituire ad una ferita pesta, lacerata, ed orribilmente contusa, una ferita semplice, la di cui superficie, eguale, è capace di una riunione più pronta, e più al coperto da una quantità di gravi accidenti.

Un' altro caso di amputazione nelle ferite di armi a fuoco si presenta, allorchè il

membro offeso ha provato dei disordini sì gravi, che debba inevitabilmente manifestarsi la cancrena. Se l'osso è stato triturato, se le carni sono eccessivamente peste, e ridotte dalla contusione come in poltiglia, se i solidi sono confusi coi fluidi stravasati, la mortificazione del membro è inevitabile, e bisogna amputarlo subitamente, prima che sopravvenga la piena degli accidenti inflammatorj, e che si accenda una febbre ardente.

Dove si giunga dopochè l'istante favorevole è già passato, o dove si sia falsamente creduta possibile la conservazione del membro, e che le parti offese siano passate in sfacelo, se il malato resta superstite, e se la cancrena limita il suo guasto, abbiamo un terzo caso di amputazione in questo genere di ferite; e l'amputazione deve farsi nella linea di demarcazione che si manifesta tra la sostanza viva e la morta, osservando però sempre che questa linea sia ben tracciata.

Un quarto caso di amputazione ha luogo, allorchè la tumefazione inflammatoria della parte offesa, già combattuta prosperamente coi salassi, e col regime antiflogistico, và a terminare in una suppurazione così protratta, e così copiosa, che il malato venga minacciato da una febbre etica purulenta.

Le ferite adunque delle armi a fuoco possono necessitare all'amputazione in quattro circostanze: E ciò che diciamo a questo proposito delle ferite di armi a fuoco si applica

pure estesamente a tutte le ferite sommamente contuse, ed a tutti i casi di fratture comminute. Ma chi potrà decidere della possibilità di conservare un membro, o della necessità dell'amputazione? qual'è il grado di contusione che renda questa operazione indispensabile? I libri non ci possono dare su di ciò verun precetto fisso, veruna regola sicura; tocca a deciderne all'esperienza, ed è questa una delle molte occasioni dove è necessario il colpo d'occhio del pratico. Si notano mille osservazioni di persone che non vollero sottomettersi all'amputazione, giudicata indispensabile, e che regolate da un esatta e bene intesa assistenza, conservarono la vita ed il membro. Ma quanti dall'altro lato sono restati vittime di una speranza mal fondata, e sono morti per voler tentare una conservazione impossibile! E quando ancora l'esito del tentativo non è riescito così funesto, per qual lunga trafila di dolori, e di gravi accidenti non debbon passare i malati, restando anchilotici nel membro, atrofici, informi, e qualche volta incomodati a segno tale, da reclamare finalmente l'amputazione dopo la dolorosa sofferenza di più anni!

L'Accademia di Chirurgìa fù per lungo tempo divisa sulla questione concernente la necessaria, o non necessaria sollecitudine di queste operazioni. Coll'aver coronata nel 1756. la memoria di Faure sul quesito „ Richiedendosi assolutamente l'amputazione nelle ferite che sono complicate da infragnimento

„ delle ossa, e principalmente in quelle ferite „ che son fatte dalle armi a fuoco; determi- „ nare i casi nei quali si deve fare l'amputa- „ zione istantaneamente, e quelli nei quali è „ bene di differirla „, pare che questa dotta società inclinasse piuttosto alla dilazione. La Martiniere antepone nulladimeno il metodo opposto, e crede che l'amputazione debba eseguirsi subito dopo il colpo, e prima che insorgano i sintomi inflammatorj. Tale era pure il parere di Bucher di Lilla, ma le opinioni sono ancora divise. Per me penso che la necessità di amputare immediatamente vaglia sopratutto per i campi di battaglia, dove i feriti debbono esser trasportati a spedali ordinariamente assai distanti. La difficoltà dei trasporti, l'incomodità dei carri sui quali i feriti si trovano ammontati, esposti alle più penose scosse, e mal difesi dall'inclemenza dell'aria, tutto richiede che si liberino da un membro divenuto incomodo; per le scosse nel trasporto, le scheggie delle ossa fratturate s'impegnano sempre più nelle carni; la contusione e la lacerazione arrivano al colmo, e quei disgraziati spirano fra i più crudeli dolori prima di arrivare all'asilo dove speravano la guarigione. D'altronde, le grandiose incisioni che si richiedono per quelle ferite nelle quali può esser proposta l'amputazione non sono meno dolorose di questa operazione istessa, ed i buoni effetti che se ne attendono non sono tanto sicuri. Egli è altresì vero che praticando l'am-

putazione nel mentre della commozione generale che ha prodotta il colpo, il malato soccombe più spesso di allora che la si eseguisce per esservi necessitati dagli accidenti consecutivi. Ma a quanti individui non riescono fatali gli accidenti primitivi, come la febbre, l'infiammazione, e la cancrena? e quando ancora fosse vero che delle amputazioni praticate subitamente, ne riesca un terzo solo, col differire questa operazione, siamo certi di salvare un terzo dei feriti?

Vediamo ora come ci dobbiamo comportare nel trattare quelle ferite delle armi a fuoco, nelle quali vi si combina la rottura delle ossa, ed un disordine non piccolo, ma non però tale da far stimar necessaria l'istantaneità dell'operazione. Dopo aver fatte, come è stato detto superiormente, le necessarie incisioni per evitare qualunque strozzatura, per procurare un'esito ai fluidi stravasati, e per facilitare la ricerca e l'estrazione dei corpi estranei, dobbiamo situare il membro offeso sopra di un guanciale ripieno di loppa di vena; sopra il guanciale si dispone un lenzuolo piegato *a fanoni*, come per le fratture in genere degli arti inferiori, quindi si distendono sopra questo lenzuolo le piccole fasce staccate secondo la fasciatura di Scultetto, e sopra queste un certo numero di pezzette assai lunghe; e si fa inzuppar tutto questo apparecchio, di acquavite canforata, o di un qualunque altro fluido risolvente. Si ricuo-

pre poi la ferita con morbide faldelle di fila, spalmate di un qualche corpo capace a rammollire, come l'unguento di cera e di olio; si soprappongono alle fila le indicate pezzette, ed a queste le dette piccole fasce, come nel caso di frattura comminuta prodotta da una qualunque altra ragione; lungo il membro si distendono tre lunghi imbottiti, o sacchetti di loppa di vena sopra dei quali si dispongono tre assicelle, una sulla parte anteriore del membro, e le altre due sui lati; e queste due ultime si saranno fatte previamente scorrere dentro il detto lenzuolo con tal disposizione verso i lati del membro, che adattando sopra del medesimo l indicato lenzuolo, tra queste assicelle ed il membro non vi corra interstizio maggiore di quello che deve essere occupato dai detti imbottiti. Tutto questo apparecchio dovrà esser moderatamente serrato per mezzo di un sufficiente numero di nastri situati fin dal bel principio tra il lenzuolo addoppiato ed il guanciale su di cui riposa tutta la parte malata. Bisogna disporre questo guanciale in modo, che presenti al membro ferito un piano inclinato verso il corpo. Con una tal disposizione si viene a favorire il ritorno degli umori, spesso difficile per il conquasso prodotto dalla commozione, e si allontana il timore di vedere insorger la cancrena per il ristagno dei fluidi.

Saranno eseguiti immediatamente uno, o due salassi se il soggetto è giovine e robu-

sto, e che abbia perduto poco sangue, come suol comunemente accadere; poichè la superficie della ferita ridotta in escara è asciutta, ammeno che non sia rimasto ferito un grosso vaso. Nei casi peraltro di commozione, e di torpore bisogna astenersi dal salasso, ed amministrare anzi una pozione cordiale data a cucchiajate, e prescrivere in luogo di tisana un vino generoso, od altri tonici. Nella cura delle ferite di armi a fuoco vi è da mettere in pratica, come è stato detto di sopra, un'utilissima precauzione, la di cui efficacia è attestata da tutti i pratici, e da quelli in specie che hanno seguitate le armate. Consiste essa nell'amministrazione di un'emetico prima dello sviluppo del treno inflammatorio, e nell'uso dei leggieri evacuanti durante il corso della suppurazione. Mediante questi compensi si prevengono le febbri biliose, facilissime a comparire dopo le ferite di armi a fuoco, nei soldati, persone sottoposte a tutte le privazioni ed a tutti gli eccessi. È caso assai raro che questi soggetti non abbiano le prime vie sopracariche di saburre, effetto degli alimenti di cattiva qualità, non meno che del disordinato regime a cui porta la vita dei campi. Ugual bisogno di simili regole ne hanno pure le persone del basso popolo che vengono agli Spedali con fratture comminute.

Dentro il giro delle ventiquattro ore dal momento in cui è avvenuto il colpo, si ma-

nifesta la tumefazione della parte, e si accende la febbre. Allora si applicano sul membro dei cataplasmi ammollienti, e si sostituisce ai risolventi dei quali si sono inzuppate in principio le pezzette, e le fascie, dell'acqua di altea, o altro simil fluido rilassante; si pone il malato in dieta, prescrivendogli ordinariamente delle bevande acidule, rinfrescanti e diluenti, variate secondo il gusto del malato, e secondo la stagione; ed i cataplasmi si rinnuovano ogni giorno. Se malgrado questo sistema l'infiammazione si avanza al punto da finire in cancrena, si aspetta che la natura abbia posto con un cerchio infiammatorio un confine tra il vivo ed il morto, e si eseguisce qnindi l'amputazione.

Se poi l'infiammazione termina per suppurazione, vediamo che la quantità del pus è proporzionata all'enormità della contusione, e del guasto. Si distaccano le escare che la marcia porta via, si deterge la piaga, e si riconglutinano al corpo dell'osso le di lui scheggiature, se non vi era stata una completa separazione.

La malattia avanza allora rapidamente verso la guarigione: ma bene spesso vediamo andar le cose assai diversamente. La quantità della marcia lungi dal diminuire, và anzi aumentandosi, e di bianca ed inodora che ella era in principio, depravata dal contatto dell'aria diventa saniosa, fetida, e verdastra. Ella si produce in quantità tale, che mal-

grado le più regolari medicature, e malgrado la meglio intesa compressione espulsiva, il pus è nulladimeno assorbito; e portato nella massa degli umori risveglia colla sua presenza la febbre etica purulenta. I frammenti ossei bagnati dal pus non si riattaccano; ed i sudori locali, e la diarrea colliquativa conducendo il marasmo, riducono alla morte in poche settimane. Al primo apparire dei sintomi della diatesi purulenta si ha ricorso all' uso interno dei tonici, conforme abbiamo già detto nel parlare delle ferite suppuranti. Ma allorchè, a fronte di questi rimedj si manifestano i sintomi colliquativi, bisogna affrettarsi a salvare il malato con amputargli un membro che non può più conservare. Lo stato d'indebolimento in cui è stato ridotto il malato dalla suppurazione, è favorevole come è stato osservato da Bell al successo dell operazione. Ma è uno sbaglio però di aspettare, come insinua questo autore, che la diarrea ed i sudori abbiano totalmente spossate le forze.

La cura delle ferite di armi a fuoco richiede alcune modificazioni relative agli organi offesi; così la soluzione di continuità del tubo intestinale prodotta da una tal causa, vuole dei compensi particolari, all' oggetto di prevenire lo stravaso delle materie fecali, come avremo luogo di dire quando parleremo delle affezioni particolari a ciaschedun sistema, o apparecchio organico.

GENERE SESTO.

FERITE AVVELENATE.

Queste ferite differiscono essenzialmente da tutte le malattie dell'istess' ordine, perchè la causa vulnerante introduce nelle medesime, o deposita alla loro superficie, una materia velenosa. Dipendendo tali ferite il più sovente dal morso di animali, sono da considerarsi come ferite contuse per morso, e complicate dalla presenza di un principio irritante, la di cui azione sulle parti divise diventa la causa dei più gravi e dei più funesti accidenti. Tutte le ferite di questo genere, simili fra di loro per questa complicanza, si rassomigliano ancora sotto il rapporto della cura, che in tutte, ed in ogni circostanza, si riduce alla locale applicazione di caustici più, o meno energici, ed all'interna amministrazione dei cordiali e dei tonici. Le diverse cause delle ferite avvelenate, ne formano tante specie, che esporremo quì sotto.

A. Debbono mettersi nel rango delle ferite avvelenate, le punture fatte colla punta di un ferro intrisa in umor velenoso, e tra queste, quelle alle quali si trovano frequentemente esposti li studenti di anatomia, allorchè lavorano su cadaveri nei quali la putrefazione è molto avanzata. Queste peraltro non portano

ben spesso a veruna conseguenza; e dove il ferito sia un soggetto sano e vigoroso, il loro effetto si limita ad una piccola bolla inflammatoria sul luogo della puntura, e passando la bolla alla suppurazione, viene da questa snaturata e portata fuori seco lei la materia irritante di cui era intrisa la punta del coltello anatomico: Ma se ciò avvenga ad un giovine indebolito dalla protrazione delle fatiche studiose, o da qualche antecedente malattia, o snervato dai piaceri, allora accade ben spesso che non si manifesti verun sintoma locale; ma che in capo alle ventiquattro, o alle trentasei ore, ed anche prima, o più tardi, s'ingorghino le glandule subassillari, e che si sviluppi sotto l'ascella un flemmone doloroso; in seguito a ciò vediamo riaprirsi la ferita, le cui adiacenze s'infiammano, ma assai debolmente, e la mano presenta una tumefazione piuttosto edematosa che inflammatoria; sopraggiungono quindi dei conati di vomito, o la nausea, gran prostrazione di forze, piccolezza e celerità di polso; si dichiarano in somma tutti i sintomi della febbre adinamica, e se in luogo di ricorrere ai corroboranti, evidentemente indicati, si mette in uso il metodo evacuante, il malato muore in brevissimo tempo. All'autore di quest'opera è accaduto più volte di farsi simili punture nelle sue occupazioni anatomiche, ed impunemente. Dominando negl'individui robusti il movimento excentrico, la natura resiste in essi energicamente all'introduzione dei veleni.

Non si comunica veruna infezione dalle punture fatte nel dissecare i cadaveri d'individui morti con malattie contagiose, e negli umori dei quali si sospettava l'esistenza di un virus. Forse che l'attività di queste specie di veleni animali, dovuti alla malattia venerea, o ad altre malattie, si estingue insiem colla vita.

In queste punture la prudenza vuole che si cauterizzi sul momento la piccola ferita con un grano di potassa caustica, o con un poco di muriato di antimonio fluido, e che si unisca ad una tal precauzione l'uso interno dei tonici, come del buon vino, e l'evacuazione delle prime vie, se esista qualche imbarazzo gastrico.

B. Il vivo dolore cagionato dalle punture degl' insetti reputati velenosi, come le api, e le vespe, dipende piuttosto dall'approfondare e dal lasciar che fa l'animale il suo aculeo nella ferita, che dal virus che vi possa depositare. L'estrarre l'aculeo, ed il bagnar la parte con qualche goccia di acqua di Luce, o di alcali volatile uniti a dell'olio di uliva, basta a diminuire il dolore, calmando l'irritazione locale. È molto raro che vengano da queste lievi punture dei fenomeni generali: nulladimeno, quando son moltiplicate, e prodotte dai calabroni, assai comuni in Francia, si dichiara la febbre, ma inflammatoria, volendo piuttosto una cura antiflogistica, che dei rimedj tonici.

Allorchè l'aculeo di questi insetti s'incontra in un qualche filo nervoso, ne seguono i più vivi dolori. M.e:**, fù punta da un calabrone sul dorso del dito medio della mano sinistra. Il dolore fu talmente vivo, che nell'istante medesimo, e precisamente in pochissimi secondi, si tumefece tutto il di lei corpo, la pelle si fece tutta rossa, e si cuoprì di papule, e si sviluppò una febbre ardente. Sopraggiunto in tanto disordine il professor Cabanis, fece immergere la mano ferita in un bagno di olio, dove fece discioglier dell'oppio, e della teriaca, e dopo il bagno la fece involger in delle pezzette imbevute dell'istesso fluido, ed amministrò nel tempo istesso della teriaca interiormente. Dopo qualche ora, sparirono la febbre il rossore, e la tumefazione; la mano sinistra restò ammalata per più lungo tempo, ma peraltro in capo al quarto giorno non rimaneva di un sì gran disordine altro, che un piccolo punto nero nel luogo ove era seguita la puntura.

C. Fra tutti i rettili velenosi dell'Europa non ve ne è alcuno che abbia un morso più velenoso di quello della vipera. La sua mandibula superiore è munita di due denti mobili, acutissimi nella punta, scanalati nella loro lunghezza, e forniti presso alla loro radice di una vescichetta piena di un fluido velenoso, che scorre per l'accennata scanalatura allorquando l'animale irritato li addiriz-

za, e li insinua nella parte che attacca col morso. Le conseguenze di questo morso sono relative al grado di collera da cui è animato il rettile; perchè se stringerà con maggior forza, spremerà meglio il veleno, e ne insinuerà nella ferita una maggior dose. Riescono ancora più o meno gravi secondo il tempo da cui il rettile non ha più vuotate le sue vescichette mediante un altro morso; se qualche poco di tempo, o anche alcuni giorni prima, è accaduta questa evacuazione, allora la quantità del veleno per il morso successivo è minore, e minore è pure la sua energìa. Anche la mole dell'animale che vien morso, ed il grado di spavento da cui è stato compreso nell'atto del morso, influiscono a renderne gli effetti più, o meno gravi. Le esperienze di Fontana ci hanno insegnato che il morso di una sola vipera è sufficiente ad uccidere un topo, un piccione, od altro animale di piccola mole. Laddove ve ne vorrebbero più di una per far perire un'uomo, e più ancora per condurre a morte un bue; e qualunque poi sia la massa dell'animale che vien morso, si accresce sempre il pericolo in ragione dello spavento che gli risveglia l'assalto del rettile; mentre il languore che si produce dallo spavento, facilita in una singolar maniera l azione del principio deleberio. Un cane morso all improvviso soffre molto meno, ogni cosa d'altronde eguale, di allora che si è dibattuto col ret-

tile, il di cui aspetto lo colpisce sempre di un più o meno vivo spavento.

I gravi effetti del morso della vipera dipendon meno dalla lacerazione che provano le parti, sebbene questa lacerazione non sia così insignificante attesa la struttura dei denti, che dalla specie d'inoculazione velenosa che l'accompagna. Gli effetti che ne resultano, si sviluppano quasi sul momento. Il ferito prova un dolore vivo, e rapidamente insorge una tumefazione infiammatoria, che annunzia la sua tendenza alla cancrena con delle macchie livide Dell'ansietà, dei dolori e patimenti al cuore, accompagnati da debolezza e vertigine, annunziano l'impressione generale ricevuta dalla presenza del veleno; non perchè questo coaguli il sangue nei vasi come stabilisce Fontana su delle esperienze illusorie, ma per l'azione speciale che esercita come tutti gli altri veleni sul principio della sensibilità. Far penetrare nella ferita qualche gocciola di muriato di antimonio liquido col mezzo di una piccola tasta, se ella è alcun poco profonda; ingrandirla col praticarvi delle incisioni, quando la cauterizzazione del fondo non è facile, spalmarne i contorni con un mescuglio di olio e di ammoniaca, o far tenere la parte immersa in un bagno oleoso; amministrare internamente dei cardiaci, ed unire alle bevande qualche goccia di ammoniaca, tale è il metodo più sicuro per prevenire gli effetti del morso della vipera.

L'amputazione della parte morsa è un mezzo violento, e solo al più proponibile allorchè l'offesa sia seguita all'estremità delle dita. La legatura poi della medesima, praticata dagli antichi, è un mezzo sicuro, ma dolorosissimo, perchè non impedisce l'assorzione del veleno e l'infezione generale se non per esser stretta al punto che rimanga sospeso il corso degli umori. Essa è il mezzo di cui si servì Ambrogio Parèo. Accompagnando egli a Montpellier Carlo nono, andò a visitare un speziale, e nella di lui officina fù morso da una vipera nella sommità del dito indice. Il dolore che provò immantinente fù estremo; si fece una forte legatura al di sopra della ferita, lavò questa ultima con della teriaca sciolta in acqua vite, e guarì in pochi giorni.

In questa cura, l'essenziale è che l'applicazione dei rimedj sia sollecita. Bisogna prevenire l'introduzione del veleno; e questo è un compenso molto più sicuro che il neutralizzare l'azione quando i suoi effetti si estendono oramai a tutta l'economia.

Il morso della vipera non curato, di rado è mortale; le conseguenze sono peraltro più gravi e di più durata. In molti casi, l'alcali volatile, ed il solo olio di uliva son bastati per guarirli. La Società R. di Londra, ed il celebre Bernardo di Jussieu hanno proposto questi due rimedj come specificj; e tra gli esempj che contestano la di loro ef-

ficacia si cita tuttora quello di quel mercante di vipere che sfidava i loro morsi, contentandosi d'immerger nell'olio di ulive la parte morsa, e di berne contemporaneamente più once. Abbiamo pure un fatto interessante offertoci da uno studente di botanica, che erborizzava con Jussieu. Offeso da una vipera, e mancando ogni altro rimedio, Jussieu versò sulla di lui ferita alcune gocciole di acqua di Luce, ed in un bicchier di acqua gli fece prendere una cucchiajata dell' istesso liquido. Ora, l'acqua di Luce non è che alcali volatile più una piccola quantità di olio di succino.

La vipera comune è il rettile il più pericoloso delle nostre contrade; il suo veleno perde della sua forza nell' intorpidimento da cui è preso questo animale ai primi freddi dell' inverno; e si osserva pure meno potente nei paesi del Nord. Si accresce al contrario la sua energia nei paesi più caldi; ma in niun luogo eguaglia l' attività venefica dei serpenti che abitano le ardenti contrade dell' Affrica e dell' America. La pronta cauterizzazione della parte morsa, e l'amministrazione delle cose spiritose e dell'ammoniaca, a gran dosi, sono l'unica risorsa contro i di loro terribili morsi. Nel cauterizzare la parte ferita si deve approfondare più che si può, col dovuto riguardo peraltro ai vasi ed ai nervi che sarebbe pericoloso di offendere: debbon preferirsi ad ogni altro, il burro di antimonio, ed anche il cau-

terio attuale; la loro azione è la più rapida, e la più energica, e sono i più atti a decomporre il veleno, e a prevenirne l'introduzione.

D. Per quanto sieno terribili i morsi dei serpenti dell'Affrica; talchè in poche ore, e spesso anche in pochi istanti la parte ferita cada in torpore, e lividura, e che ben tosto il freddo della morte giunga a farsi sentire alla regione del cuore; nulladimeno questi morsi non possono inspirare tanto terrore quanto quelli degli animali arrabbiati. Infatti nello stato di torpore e d'insensibilità da cui vien preso l'individuo morso da un rettile, l'apparato della morte non è così doloroso quanto quello che ci presentano gl'intollerabili dolori, e le orribili convulsioni, nelle quali, oggetto del più alto ribrezzo, e della più profonda compassione, spira l'uomo a cui il morso di un'animale ha comunicata la rabbia.

Il principio di questa terribile malattia risiede esclusivamente nella saliva; sopraggiunge spontanea in molti bruti, ed il cane, il lupo, ed il gatto vi sono più esposti degli altri. Molti fatti autentici (*a*) non permettono di richiamare in dubbio che anche l'uomo non sia egualmente suscettibile della rabbia spontanea; ma peraltro nel maggior numero dei casi gli è questa comunicata dal morso di un cane,

---

(*a*) Ved. Memorie della Società Reale di Medicina per l'an. 1783., parte seconda.

o di altro animale. In questi ultimi ella si sviluppa, o nei gran calori dell'estate, o nei freddi i più rigorosi; e bene spesso sembra prodotta della mancanza della bevanda: forse il tormento della sete portato all'ultimo grado potrebbe farla nascere anche nell'uomo. Il cane arrabbiato, inquieto in principio e taciturno, guarda con occhio alterato quelli ai quali era solito prodigare le sue carezze, ricusa gli alimenti, e fugge soprattutto precipitosamente al veder un qualche fluido. Una tal repugnanza diventa ben presto un vero aborrimento per le bevande, e per i corpi puliti e lucidi, capaci a risvegliare in qualche modo l'idea di un fluido. Abbandona allora la casa del suo padrone, che più non riconosce, arrivando inclusivamente a morderlo, si lancia furiosamente su tutto ciò che gli si para davanti, e sieguono i suoi passi la desolazione, e l'orrore. Basse, e pendenti stanno le sue orecchie e la coda, una bava schiumosa inonda la sua gola infiammata, e dove non sia messo a morte, spossato di stanchezza, soccombe alla rabbia al secondo o al terzo giorno. L'uomo nella rabbia confermata presenta un quadro con tratti molto analoghi; mesto e cupo in principio, inquieto per il morso sofferto qualche giorno prima, prova alla gola una costrizione spasmodica che gli rende dolorosa la deglutizione delle bevande; quindi il disgusto per le cose fluide si cambia in orrore, nasce la smania di mordere, moderata

molto in principio, essendosi veduti degli arrabbiati, avvertire le persone che avevan dattorno a fuggirsene; ma ben presto furiosi, e completamente maniaci cercano a saziare la loro rabbia su tutto ciò che si offre loro davanti. I loro occhi si fanno rossi e splendenti, l'aspetto si anima, il viso è inondato da sudore, tutto il corpo scosso da convulsioni, e così il malato muore sforzandosi a liberarsi dai legami coi quali si è cercato di contenerlo.

Per caratterizzare la rabbia si richiede positivamente l'insieme di tutti questi sintomi. Non basta a fissare la sua esistenza il solo orrore per i liquidi, essendosi veduta questa idrofobia in certe affezioni nervose, ed in alcune angine cancrenose. E non può esser nemmeno tenuta come segno patognomonico o essenziale la smania di mordere, essendo che degli affamati, o dei maniaci possono esser tormentati da una tal voglia, e rivolgere perfino talvolta i loro denti omicidi contro la propria macchina. Ma la furiosa avversione ai liquidi, la smania di mordere, la spuma permanente alla bocca, e l'agitazione convulsiva riunite insieme, non lasciano alcun dubbio sulla positiva esistenza della rabbia. È della massima importanza il giudicare con sicurezza in una malattia che vuole la pronta applicazione dei rimedj i più attivi, ed i più dolorosi. Per aver creduto troppo facilmente di avere alle mani dei veri arrabbiati, molti Medici si sono immaginati di esser giunti a preveni-

re questa terribil malattia, e talora hanno perfino pensato di averne ottenuta la guarigione a malattia dichiarata. Ma nessun fatto irrefragabile ci assicura della possibilità della guarigione nella rabbia realmente confermata.

L'apertura dei cadaveri dei soggetti morti arrabbiati non ci ha insegnato nulla di rilievo sulla sede essenziale della malattia: si è trovata in alcuni la faringe in uno stato d'infiammazione; in altri si è veduta passata alla cancrena; ed in altri molti senza alcuna lesione. Egual resultato ha presentato l'ispezione degl involucri membranosi del cervello e della midolla spinale, e l'ispezione di questi organi medesimi, e di altre parti: da per tutto lo stato di flogosi, o d'infiltrazione non è stato veduto in un numero di casi così grande, da poter notare alcuna di queste alterazioni come causa, o come effetto costante di questa malattia. Il veleno della rabbia risiede esclusivamente nella saliva. Degli uomini si son nutriti senza alcun danno con della carne di buoi, e majali arrabbiati; ed allorchè un'animale arrabbiato morde nello spazio di non molti minuti un numero di soggetti, gli ultimi non soffrono che delle comuni ferite contuse, consumandosi la bava velenosa sui primi. Così pure niun altro effetto fuori di quelli che sono inseparabili da una specie di stiratura, o da una forte contusione, vien dietro al morso di questi animali, se sia stata attaccata una parte ricoperta da grossi abiti, che il dente non ha

potuto lacerare interamente: dove la pelle non sia rotta non vi è luogo alla comunicazione del veleno. Nulladimeno non è improbabile che il solo contatto potesse riescir nocivo nei luoghi dove l'epidermide è molto sottile, e costantemente umida, come sulle labbra ec. Forse anche questo veleno, per quanto sorpassi molto in forza quello della vipera, potrebbe inghiottirsi impunemente come quello; ma non siamo assicurati con certezza che il solo interesse della curiosità abbia impegnato qualcheduno a tentare questa perigliosa esperienza.

Può introdursi il principio della rabbia nei nostri umori, e rimanere lungo tempo inerte senza manifestare con segno alcuno la sua presenza. Il morso si ricuopre di una cicatrice; ma in capo a otto, dieci, quindici, o venti giorni, o anche in capo ad uno, o più mesi, dei dolori nella parte morsa annunziano la presenza di questo ospite tremendo; ed a questo fenomeno locale si associa un senso di stanchezza, e di ansietà, precursore infallibile della malattia. Sauvages nella sua dissertazione sulla rabbia, riferisce un caso, il quale prova quanto a lungo possa restare inerte il virus idrofobico senza manifestare la sua presenza, e quanto potere abbiano le affezioni dell'animo per accelerarne, o anche per determinarne il suo sviluppo. Vengon morsi due fratelli che stavano a lavorare insieme in un campo, e le ferite cicatrizzano. Uno di questi và in paesi lontani, dove rimane per più an-

ni. Ritornato a casa, sente che suo fratello era morto arrabbiato poco dopo la sua assenza; colpito dal pericolo che aveva corso, egli diventa inquieto, e cupo; in mezzo alla sua profonda malinconia si suscitano dei segni d'idrofobia, e l'infelice spira con tutti i sintomi della più completa rabbia.

Negli atti dell'Accademia delle Scienze di Coppenaghen si legge un'osservazione, che tenderebbe a provare, che per soggiacere all'infezione, non è assolutamente necessario che la pelle sia rotta, e che anche il semplice contatto della saliva di un' animale arrabbiato, può esser sufficiente ad inoculare il veleno. Un cane già attaccato dalla malattia, ma non ancora giunto alla smania di mordere, lecca i piedi e le mani del suo padrone. Il giorno appresso essendosi manifestata chiaramente la rabbia in questo animale, l'uomo diventa pensoso e tristo; sopraggiunse in seguito l'orrore per le cose liquide, e quindi la più decisa rabbia. Un tal fatto prova egli che il virus idrofobico s'introduca nei nostri umori per assorbimento? Molti Autori pensano esser sì grande la virulenza di questo umore, da chiudergli le boccucce inalanti, e voglion piuttosto che la trasmissione della sua influenza si faccia lungo i nervi. Ed infatti allorchè insorgono i dolori nelle cicatrici, vediamo che si propagano effettivamente lungo il tratto dei cordoni nervosi.

La terapìa per i morsi fatti dagli animali arrabbiati è assolutamente l'istessa di quella

necessaria nelle altre ferite avvelenate. Solo, perchè questo veleno è più attivo, e più terribile, non sapremmo inculcare abbastanza ad esser solleciti a neutralizzare il veleno, cauterizzando le ferite col muriato di antimonio liquido, ed insinuiamo di abbruciar piuttosto in più che in meno, quando ancora per cauterizzare finchè si creda necessario, si dovesse abbruciare un nervo, od un vaso di un certo calibro. Il pericolo è certo, la morte spaventosa. E chi non antepone all idrofobia la deformità, e la mutilazione dell'ustione? Gli antichi si son serviti in questi casi del cauterio attuale; ma Leroux di Dijon pensa che siano preferibili i caustici liquidi, perchè spaventano meno i malati, e perchè si maneggiano più facilmente. Allorchè adunque si tratti di dover medicare un soggetto che sia stato morso da un'animale, che si dubita arrabbiato, qualunque sia il numero, la situazione, l'estensione, e la profondità delle ferite, dobbiamo portarvi arditamente il muriato di antimonio liquido, dobbiamo ridurre in escare le superfici sanguinose, ed impedir così i tristi effetti del veleno mercè la combinazione del sale caustico con gli umori e con la bava velenosa. Fatta poi questa cauterizzazione si applicherà tosto sulla ferita medesima e a suoi contorni un largo impiastro vescicatorio, per cui si risvegli l'infiammazione, e quindi una suppurazione che porti via l'escara prodotta dal caustico, e che promuova nella parte un'abbondan-

te sgorgo di umori, onde si elimini totalmente il principio velenoso di cui si fosse imbevuta; e mediante l'uso d'impiastri suppurativi o anche mediante una rinnuovata applicazione dei caustici dobbiamo cercare di mantenere questa suppurazione abbondante, e per un certo lasso di tempo.

I compensi locali sono indubitatamente i principali mezzi onde ottenere la guarigione; e sono i soli messi in uso da molti pratici. I più nulladimeno uniscono a questi l'interna esibizione dell'alcali volatile, e dei mercuriali.

I salassi consigliati da quelli che non veggono nella rabbia che un'affezione inflammatoria, gli antispasmodici vantati da altri che la considerano come un affezione nervosa, la momentanea, ed inaspettata immersione del malato nell'acqua fredda, o dolce o salata, sono tutti compensi infidi, e che debbono essere esclusi tanto dal metodo profilattico, che dalla cura.

Essendo la cauterizzazione delle ferite prodotte dal morso il principal rimedio contro la rabbia, ed avendo ottenuto soltanto con esso, purchè sia applicato in tempo, dei successi evidenti, e nulla equivoci, non sarà mai troppo di occuparsene con tutta la diligenza. Bisogna adunque rammentarsi di dilatare le ferite profonde, di ricuoprirle, e calcarle intieramente con delle faldelle inzuppate nel muriato di antimonio liquido, e di portare il ferro infuocato su quei morsi, dove l'applica-

zione dei caustici potrebbe riescir pericolosa, come sarebbe sulle labbra, e nella bocca: Preferibile egualmente è il cauterio attuale dove si tratti di dover riaprire delle cicatrici.

Nel terminar questo articolo vogliamo richiamare alla memoria che non si conta verun' esempio di guarigione dell' idrofobia ben dichiarata; onde tutte le nostre premure debbon esser rivolte piuttosto a prevenire, che a combattere questa terribil malattia.

E Anche le ferite fatte con istrumenti avvelenati ad arte, come lo sono i dardi, o le freccie intrise in un veleno qualunque, richiedono precisamente li stessi mezzi di cura. Si tratta sempre di dover neutralizzare il veleno nel luogo in cui è stato depositato, e d'impedirne l'introduzione nella massa degli umori. Che se non si è avuta la fortuna di ottener questo doppio intento, perchè l'applicazione dei rimedj topici non sia stata abbastanza sollecita, non si può avere altro allora in vista che tenere animate le forze della natura per mezzo dei più valenti cardiaci, e corroboranti. I veleni, o già mescolati agli umori, od anche esercenti semplicemente la loro azione sul principio della sensibilità, attaccano questo principio con una forza stupefaciente e deleteria; la reazione vitale diviene imperfetta, se la non si risveglia, o se la non si sostiene per mezzo dei più validi eccitanti. Tra questi l'ammo-

niaca mescolata alle bevande, serve a rialzare le forze della circolazione, spinge vivamente verso la cute, e provoca dei sudori abbondanti e salutari. Bisogna peraltro usar tutta la circospezione sulla quantità dell'alcali volatile da unirsi alle bibite amare, spiritose, o aromatiche. Bastano venti o trenta goccie di alcali per una pinta di bevanda; e di rado verrà il bisogno di replicarne la dose.

Le ferite dei dardi avvelenati erano frequenti prima dell'uso delle armi a fuoco, e dell'invenzione della polvere; oggigiorno non son più conosciute che dai popoli selvaggi, lontani dal commercio delle nazioni civilizzate. Li Psilli guarivano queste ferite col succiarle nell'istante in cui erano fatte; questa suzione coll'agire a foggia di ventosa, attirava fortemente all'infuori il veleno, onde le ferite si riducevano alla condizione di ferite semplici, e guarivano per suppurazione. Questo metodo potrebbe essere impiegato anche al giorno d'oggi in molte occasioni, e tra le altre nel morso della vipera. Le esperienze di Fontana provano che il veleno di questo rettile è innocuo sulle membrane mucose, e che non arreca danno se non nel caso in cui vi sia qualche rottura (*a*): ma

(*a*) Simile osservazione era stata fatta anche da Celso; L'esempio delli Psilli, dice esso, *lib.* 5. *cap.* 27., prova che si può succiare il veleno senza

tanto questo metodo, quanto quello della legatura delle parti morse, ancorchè stretta al punto da impedire il ritorno dei fluidi viziati dal veleno, sono assai meno sicuri della cauterizzazione. Può dirsi l' istesso delle lozioni di aceto, di acqua salata, di acqua dei saponai, raccomandate in tutti i casi di ferite avvelenate. Vi è più sicurezza per superare il pericolo, dove si ricorra subito ai mezzi positivamente efficaci; mentre col servirsi di metodi dubbiosi si compromettono i giorni del malato. Un solo mezzo divide colla cauterizzazione l'onore di esser riguardato come specifico nelle ferite avvelenate, quando sia applicato in tempo; la totale separazione della parte ferita. Ma si comprende facilmente che un tal mezzo non è applicabile se non che ai morsi fatti alle orecchie, alla sommità delle dita, ai labbri ec.; e che le mutilazioni alle quali porta, lo rendono di un uso più adattato per la medicina veterinaria degli animali domestici, che per quella dell' uomo.

Fine del Volume Primo.

---

timore, purchè non vi sia qualche crepatura alle labbra, o qualche ulcere alle gengive, o in altra parte della bocca.

ERRORI			CORREZIONI
Pag.	lin.		
20	18	come quella	come quelle
24	23	i di lui	i di lei
41	9	potevan	poteva
51	16	muscolo cutaneo.	muscolo cutaneo, ossia latissimo del collo.
89	19	l'accesso	l'eccesso
100	11	erusione	erosione
120	4	labbo	labbro
214	30	deleberio	deleterio

INDICE

DEGLI ARTICOLI

DI

QUESTO VOLUME.

Prefazione - - - - - - - - - - - - Pag. 3

PROLEGOMENI

§. I. *Istoria dell' arte* - - - - - - - - - 7
§. II. *Genio dell' arte* - - - - - - - - - - 28
§. III. *Progressi dell' arte* - - - - - - - - 44
§. IV. *Classazione delle malattie* - - - 55
§. V. *Dello Stato Inflammatorio, e de' suoi diversi modi* - - - - - - - - - 72
§. VI. *Della Cancrena, e del Cancro.* - 92

CLASSE PRIMA.

Malattie che sopravvengono a tutti i sistemi organici. - - - - - - - - - - - - - 119

Ordine Primo. *Ferite* - - - - - - - - 120

Genere Primo. *Ferite semplici* - - 120
Genere Secondo. *Ferite suppuranti* 145
Genere Terzo. *Punture* - - - - - 170
Genere Quarto. *Contusioni* - - - 175
Genere Quinto. *Ferite di armi a fuoco* - - - - - - 182
Genere Sesto. *Ferite avvelenate.* 210

NOSOGRAFIA CHIRURGICA

OPERA

DI

ANTELMO RICHERAND

MEDICO-CHIRURGO

NELLO SPEDALE DI S. LUIGI EC.

VOLUME II.

FIRENZE

PRESSO GUGLIELMO PIATTI

MDCCCVI.

NOSOGRAFIA CHIRURGICA

CLASSE PRIMA

ORDINE SECONDO

Ulceri.

Passa tra la piaga, ossia tra la ferita suppurata e l'ulcere questa sensibile, e caratteristica differenza; che la prima è un resultato di una causa esterna, e che mediante una serie naturale di periodi propri, tende per sua natura alla guarigione, cui conseguisce dove non sia disturbata ed impedita nel suo processo. Essa è una malattia acuta tendente ad un prospero fine. L'ulcere all'opposto è un'affezione cronica, prodotta, o fomentata da una causa interna; la soluzione di continuità non è già in essa la malattia principale, ma sibbene un mero sintoma di un'affezione interna generale, o locale, di un'interior disposizione, a cui esclusivamente, come dicevamo, o deve l'ul-

cere la sua origine, o la renitenza alla cicatrizzazione.

Questa idea sulle ulceri è diversa assai da quella che ci è presentata dalle definizioni datecene dagli altri scrittori. Secondo essi ogni soluzione di continuità che manda del pus è un'ulcere; onde diventa ulcere per essi anche ogni ferita suppurante. Bell nel suo trattato delle Ulceri parla sotto il nome di ulcere semplice, delle ferite che guariscono per suppurazione. Quest'opera, che procacciò al suo autore una reputazione non aumentatagli dal suo trattato di Chirurgia, è tuttora, malgrado la sua insufficienza, la migliore che si abbia *ex professo* su questa materia.

Le classazioni delle ulceri proposte fino al presente, e la loro nomenclatura, sono egualmente difettose. Ora si è assegnato loro un nome dietro un sintoma, e si son dette *fagedeniche*, *o depascenti* perchè si dilatano malgrado i rimedj, e distruggono estesamente le parti dove siede l'ulcera; chiamandole ancora *Lupi*, se la loro sede è nelle gambe: e per il copioso sgorgo di un pus sanioso si sono dette *cacoeti*, o *sordide*. Altre hanno preso il nome da una tradizione favolosa, chiamandosi *telefie* o *telefi*, perchè si è raccontato che Telefo ferito da Achille riportò una ferita di cattiva indole; altre si son dette *chironiche*, perchè si è pensato che per guarirle vi abbisognasse l'abilità di Chirone:

Anche delle semplici accidentalità, o complicazioni delle ulceri son servite a dar loro il nome, come è il caso delle ulceri verminose; e talvolta anche una grossolana rassomiglianza che si voleva scorgere tra l'ulcere e un' animale come per esempio con un gambero (cancro). Non ci tratterremo a dimostrare i vizj di una nomenclatura le di cui basi non sono meno frali che indistintamente variate; nè ci faremo carico d' indicare le divisioni già stabilite; ma passeremo piuttosto ad esporre quella che crediamo dover loro sostituire.

Da una divisione metodica delle ulceri bisogna primieramente escludere tutte quelle che sono essenzialmente sintomatiche, e che dipendono da un'altra malattia; tali sono tutte le fistole mantenute dalla perforazione di un sacco, o di un condotto escretore qualunque, come le lacrimali, le salivali, le stercoracee, e le orinose; ed escluder pure si debbono da una tal classazione le ulceri prodotte, o mantenute dalla carie delle ossa: come infatti separar la loro istoria da quella della carie? Egli è vero che le ulceri che si posson classare, sono d' ordinario anch'esse sintomatiche, richiedendo perfino costantemente quell'istessa cura che si ricerca dalla malattia principale; debellandosi le ulceri veneree co' rimedj antisifilitici, e cedendo a un regime tonico quelle che son mantenute dallo scorbuto: ma queste ulceri sono spesso il solo ef-

fetto di queste malattie, le quali rientrano allora nel dominio della Chirurgia, quantunque la medicina le abbia comprese nelle classazioni delle malattie interne. Finalmente vi sono delle ulceri che dipendono da un rilassamento locale dei solidi, come lo sono d'ordinario quelle da noi designate col nome di atoniche.

Disposte le ulceri secondo le loro analogie, formano otto generi ben distinti, che tratteremo successivamente sotto i nomi

Di Ulceri Atoniche
Scorbutiche
Scrofolose
Veneree
Erpetiche
Carcinomatose
Tignose
e Psoriche.

GENERE PRIMO

Ulceri Atoniche.

Si pongono in questo genere tutte le ulceri che non son complicate con alcuna affezione generale. Potrebbero esser designate col nome di ulceri semplici, se non paresse più proprio di ricavare la loro denominazione dallo stato in cui si trovano i solidi della parte ammalata. Queste ulceri son dovu-

te principalmente ad uno stato di rilassamento locale; e pare che da questa stessa mancanza di tuono a cui debbono la loro formazione dipenda altresì il loro carattere ribelle. Si mostrano queste ulceri in particolar modo alle gambe, parti più lontane dal centro della circolazione, e per conseguenza meno vitalizzate degli altri organi più prossimi ai primarj centri del calore e della vita.

La sinistra tra le due gambe vedesi più spesso ulcerata che la diritta; osservazione già fatta da Pouteau. Sebbene la gamba destra, dice questo Chirurgo, si presenti la prima, e che sia perciò più esposta alle ingiurie esteriori, nulladimeno si osserva che di dieci ulceri alle gambe, sette sono sulla gamba sinistra. Io ho avuto luogo di verificare reiteratamente questa osservazione, ed in specie sui giovani sottoposti alla coscrizion militare: ma tutte le affezioni croniche procedenti da debolezza prescelgono, per quanto ho avuto luogo di assicurarmi, il lato sinistro del corpo a preferenza del destro. Certe disposizioni anatomiche posson render ragione di questa preferenza in alcune malattie: i vasi spermatici del lato sinistro rimontando dietro l'S iliaca del colon, che spesso è piena di materie fecali indurite, soggiacciono a una compressione, la quale a dir vero può render più frequenti i varicoceli, gl' idroceli, i cirsoceli, i

sarcoceli del lato sinistro; ma qual ragione si potrà rendere per la differenza che passa riguardo alle loro malattie, tra le due estremità inferiori? Nella formazione di esse entrano delle parti assolutamente simili; e sarà impossibile di ritrovar la causa della relativa debolezza della gamba sinistra, se non si rimonta a quella distinzione ammessa da più scrittori, i quali dividono il corpo dell'uomo in due metà separate da una linea mediana (*a*), vero limite tra l'uomo destro e sinistro (*b*), terminandosi a questa certe affezioni, come l'emiplegia, alcune itterizie ec. Ora, ella è osservazione costante che la metà sinistra del corpo è più debole della destra, e questa debolezza relativa, che esiste tanto nello stato di salute, come in quello di malattia, deriva meno dalla struttura primitiva degli organi, che dall'abitudine contratta dall'infanzia, di esercitare a preferenza il lato destro del corpo. Questo esercizio accresce, come l'abbiamo spiegato altrove (*c*), il volume degli organi, perchè favorisce l'assimilazione dei sughi nutritizj, e dilata i vasi chiamando alle parti una maggior quantità di sangue.

La coscia, la gamba, ed il piede sinistro hanno quasi in tutti gli uomini un minor volume, ed un minor grado di forza di

(*a*) Bordeu.
(*b*) Dupuy. *De homine dextro, et sinistro.*
(*c*) Nuovi elementi di Fisiologia T. I.

queste istesse parti dal lato destro; quindi anche l'arteria crurale destra è come la succlavia dello stesso lato, di un calibro un poco maggiore della sinistra: la distribuzione del sangue è adunque ineguale, e lo svantaggio deve risentirsi dal lato in cui la vita è meno pronunziata, e l'azione organica più languida. Quindi si può comprendere perchè le ulceri delle gambe si mostrino specialmnte sulla sinistra, dovendo l'ulcere atonica attaccare a preferenza il membro in cui è caratterizzata la debolezza.

Gl'individui che sono obbligati dalla loro professione a star ritti abitualmente, come li stampatori, e quelli specialmente, che oltre questa posizione verticale, per cui si rende sempre più difficile il ritorno della linfa e del sangue venoso, tengono le gambe esposte all'azione di un forte calore, come i cuochi; e più ancora quelli che le tengono giornalmente nell'acqua fredda, come le lavandaie, quelli che hanno cura del trasporto dei foderi, e quelli che prestano la loro opera a disfare le vecchie barche, mostrano assai spesso delle ulceri atoniche. Così pure ne sono facilmente attaccati quelli che fanno dei lunghi viaggi a piede, ed in specie se portino qualche cicatrice, la quale suol rompersi, e far nascere un'ulcere di questo genere.

Lo sviluppo di queste ulceri è preceduto da un'infiammazione che partecipa piuttosto

dell'erisipela, che del flemmone; la pelle si fà rossa, e si tumefà leggiermente con un dolore, ora vivo, ora pruriginoso, ed in quest'ultimo caso piuttosto piacevole che incomodo. Mediante questa infiammazione, che Gio. Hunter chiama *ulcerativa*, si accresce viziosamente l'azione dei vasi assorbenti della parte in modo, che, capaci di assorbire, come è noto, i solidi stessi, decomposti dal movimento nutritivo, distruggono perciò la pelle per una maggiore, o minore estensione. Ogni ulcera che nasce per causa interna, si forma per una vera erosione della sostanza organizzata. Quindi Galeno, Parèo, Barbette, Etmullero, e tutti li antichi patologi hanno fatto entrare questa maniera di distruzione nelle definizioni che hanno date dell'ulcere. In questo assorbimento ulcerativo il malato prova un dolore urente, analogo a quello che produce l'azione del bisturì; esso è tanto più vivo, quanto è più rapida l'erosione; quindi si fa sentir con vigore nella distruzione della pelle sotto le ulceri erpetiche, veneree, e scorbutiche, mentre è debolissimo nell'ulcere scrofolosa, la di cui formazione è assai lenta.

Queste idee sulla formazione delle ulceri saranno bene intese da quelli che abbiano meditato sul meccanismo dell'assorbimento. Questa funzione si esercita in tutte le parti della sostanza organizzata; ed è per essa che anche il solido vivo è incessantemente

rinnuovato, e distrutto. Ella consuma insensibilmente il timo, la membrana pupillare, il corpo delle vertebre in quella specie di carie conosciuta col nome di malattia di Pott, e nulla resiste alla decomposizione nutritizia di cui sono incaricati li assorbenti. Non si può dunque dubitare che questi vasi, irritati da una causa qualunque, non possano rivolgere la loro attività contro la pelle, e dar così luogo, distruggendola, al nascimento di un' ulcere. Quella soddisfazione che prova il malato a grattar la parte dove risente una specie di solletico accelera l' erosione.

Il tessuto cellulare subcutaneo, messo allo scoperto per la distruzione della cute, s' infiamma e suppura; si sviluppano dei bottoni carnosi, e l' ulcere cresce, e si dilata colla distruzione de' suoi bordi. Allorchè diventa stazionaria, i bordi provano un' infiammazione più edematosa che inflammatoria, manifestamente dovuta al rilassamento dei solidi, e alla difficoltà con cui ritornano gli umori verso il centro della circolazione. Quest' ingorgo sussiste per un certo tempo, i bordi dell' ulcera divengono callosi per la prolungata infiammazione, ed il male si eternizza per mancanza di cura. La più gran parte di quelli che ne sono attaccati non interrompono che assai difficilmente le gravi fatiche che fa loro subire la propria condizione, onde riceviamo tuttogiorno nei nostri Spedali

dei malati con ulceri alle gambe, che rimontano alla data di più mesi, e anche di più anni; contenti di attendere alle loro occupazioni, si limitano a mutar giornalmente la pezza con cui le ricuoprono, e non reclamano la nostra assistenza se non al momento in cui l'ulcera s'infiamma, o cade in cancrena. L'ulcera è allora bavosa e livida, e dei vermi accrescono qualche volta il disgusto che inspira il di lei aspetto: questa complicanza, mero effetto dell'incuria, e del sudiciume, non può servir di fondamento per ammettere delle ulceri *verminose*, come è stato fatto da alcuni autori; questi vermi provengono da dei germi depositati sull' ulcere da degl' insetti, e con spesse medicature, e replicate lozioni si distruggono in pochi giorni.

L'aspetto livido delle ulceri delle gambe nasce dal difficil ritorno del sangue che circola nei minimi vasi della superficie ulcerata. Questo fluido, dove segua un ritardamento al suo corso, prende un colore più cupo, perchè ogni rallentamento facendovi predominare l'idrogene ed il carbonio, gli fa prendere le qualità venose. Quando l'irritazione nell'ulcera è viva, accelerandosi la circolazione nei capillari, le carni si fanno rosse e vermiglie, perchè il sangue conserva e manifesta le proprietà dell'arterioso. Serve che un malato di ulcere alle gambe lasci per un'istante la positura orizzontale,

e che tenga la parte pendente, o che vi si appoggi sopra, perchè i bottoni carnosi passino al violetto livido.

Questa influenza che la positura della gamba spiega sull'ulcera, fa presentir facilmente che nella cura della medesima il primo oggetto deve esser quello di procurare a questo membro una situazione vantaggiosa, capace a favorire il ritorno dei fluidi. Perciò è oramai noto anche al volgo che il riposo, e la positura orizzontale della parte sono i migliori rimedj nelle ulcere delle gambe, recenti, o inveterate che siano, ed in specie allorchè si sono molto avanzate in seguito a qualche lunga gita, o a qualche altro faticoso esercizio.

A questo compenso igienico và aggiunta l'applicazione di un largo cataplasma sui contorni dell'ulcere, all'oggetto di dissipare l'irritazione, e l'ingorgo inflammatorio dei suoi bordi. Quanto al topico da applicarsi sull'ulcera, il migliore di ogni altro saranno le fila asciutte, le quali ne detergeranno la superficie ricoperta da una materia purulenta. Se nel fondo dell'ulcere esistessero delle escare cancrenose si devono allora asperger le fila con della china in polvere, o spalmarle con dell'unguento di storace. Il cataplasma, che abbiamo detto doversi applicare all'intorno dell'ulcera, deve estendersi egualmente sulle faldelle che la ricuoprono; e dove il dolore e l'ir-

ritazione siano ad un alto grado, può essere anche utile di estenderlo a nudo anche sull' ulcera senza l' interposizione delle fila.

Riscontrasi d' ordinario un' imbarazzo nelle prime vie, per cui è bene indicato un vomitivo; e dopo delle bevande lassative. Col dissiparsi dell' infiammazione, i bordi dell' ulcera duri ed elevati si rammolliscono, si detumefanno, e si abbassano; e mediante questo abbassamento l' ulcera presenta minore estensione, da parer qualche volta ridotta dentro due giorni, alla metà. Ridotta a questo statò di semplicità, richiede allora di esser trattata come le ferite che suppurano, e guarisce come esse, meno alcune leggiere differenze che ora noteremo.

Essendo lo stuonamento generale, o locale dei solidi, la causa per cui persiste, o per cui si è formata l' ulcere, bisogna prender di mira questo rilassamento, e combatterlo tostochè si è dileguato lo stato d' infiammazione. Quindi l' interna esibizione delle decozioni amare, del vino di china, e della scorza istessa in polvere, o in estratto; l' uso moderato di un vino generoso; le preparazioni antiscorbutiche; l' applicazione delle fila di cotone, o di lana, o veramente delle comuni di lino inzuppate in una decozione detersiva; la lozione dell' ulcera con acqua ravvivata da dell' alcool, da dell' aceto, o da del muriato di soda; l' irritazione

galvanica all'istessa superficie; sono i mezzi ai quali si deve ricorrere per ridonare a tutto il sistema dei solidi, e specialmente a quello della parte ammalata quel grado di tuono e di energia che si richiedono per la guarigione.

Le ulceri atoniche hanno spesso una superficie così estesa che occupano la maggior parte della gamba; e la natura procede nella di loro cicatrizzazione come nell' ossificazione delle ossa larghe, facendo incominciare la cicatrice su diversi punti dell' ulcera ad un tempo istesso, e facendola quindi progredire verso i bordi, come appunto si sviluppano molti nuclei ossei da diversi punti delle dette ossa. Perchè la cicatrice abbia della solidità non bisogna che si formi con tanta celerità; spesso vediamo formarsi sulle larghe ulceri una pellicola tenue e rossiccia nell'intervallo che passa tra le medicature; ma vediamo altresì che si distrugge con egual rapidità.

Non si deve porre una troppo gran dilazione tra una medicatura e l'altra, ma non si debbono nemmeno rapprossimar troppo. Forse si và incontro a più gravi inconvenienti ripetendole troppo spesso, che diminuendone il numero. Magati riporta l'esempio di una giovinetta, cui guarì di una vasta ulcere alla coscia, col medicarla solo ogni tre o quattro giorni, e l'istessa medicatura era riescita infruttuosa finchè era stata ripetuta due volte

al giorno. Anche Parèo tenne l'istessa condotta, ed ebbe l'istesso resultato nella cura fatta al Sig. di *Vaudeuil;* onde egli ingiunge di non scuoprir le ulceri troppo spesso, e non vuol nemmeno che s' insista a detergerle troppo minutamente dal pus che le ricuopre.

Non si pnò stabilir nulla di positivo sull' intervallo da porsi tralle medicature: per la maggior parte dell'ulcere sarà in generale ben fatto di medicarle ogni ventiquattro ore; ma è chiaro che le medicature dovranno essere più spesse, o più rare a tenore della quantità del pus mandato dall'ulcera, delle sue qualità, del grado d'irritazione dei solidi, della stagione, e del clima. Quindi si dovrà medicare meno spesso un'ulcera che abbia la superficie rossa, e sanguigna, come che troppo irritata; mentre si dovranno moltiplicar le medicature, dove siavi una gran quantità di pus, il di cui riassorbimento può riescir dannoso, o dove per il calore della stagione, e del clima ne sia affrettata la depravazione, divenendo allora la permanenza dell'apparecchio dannosa al malato per il grave fetore che ne esala.

Non si dovranno suzzare con trppo scrupolo i bottoncini carnosi, meno che nel caso in cui l'azione vitale sia troppo languida. Se il soggiorno troppo prolungato del pus estinguerebbe la necessaria irritazione; e se d'altra parte il meccanico soffregamento che si fa all'ulcere nel pulirla, mantiene

l'irritazione al punto opportuno, quando ella si trova in un grado conveniente; una detersione però troppo minuta l'aumenterebbe oltre il dovere. Delle strisciole di un panno fine, spalmate di unguento cereo, si applicheranno ai contorni dell'ulcera, acciocchè le fila che si attaccano ai medesimi a misura che si disseccano, non obblighino a delle strappature dolorose, e che non portino via seco la cicatrice, alla cui produzione attenderebbe invano la natura quando l'artista distruggesse ogni giorno il suo lavoro.

Essendo il rilassamento dei solidi comune a tutte le parti della gamba, vediamo perciò talora dilatate per l'accumulamento del sangue le vene sottocutanee, e quindi le ulcere atoniche complicate talvolta con lo stato varicoso di questi vasi. Una tal complicanza forma una varietà dell'ulcere atonica, senza stabilirne una specie particolare, come è stato creduto da quelli autori che l'hanno descritta sotto il nome di ulcere *varicosa*. Le varici che si combinano coll'ulcere atonica ne insanguinano talora la superficie attesa la rottura delle vene dilatate. Questo accidente vuole che si unisca agli accennati compensi curativi l'uso di una moderata compressione. Si fa questa mediante una fascia, disposta in giri dalle dita del piede fino alla parte superiore della gamba. Theden, e Desault hanno avuto da questo compenso i più gran

vantaggi; ed avendone estesa l'applicazione a quelle ulceri non complicate con varici, i bordi delle quali divenuti duri, e callosi per una irritazione troppo prolungata, non si liberano dall'ingorgo che a stento, hanno veduto che ne accelera la cicatrizzazione. Infatti una compressione portata su tutta la lunghezza del membro deve ricondurne la pelle verso la superficie ulcerata, abbassare i bordi, e diminuire per conseguenza l' estensione dell' ulcere.

Un Chirurgo Inglese ha messo in opera con successo dei cerotti adesivi, colla veduta di ricondurre la pelle sulla superficie rimasta allo scoperto per l'erosione ulcerosa. Servitomi anch'io di questo compenso ho potuto osservare in tutti i casi che egli sollecita realmente l'intiera cicatrizzazione di parecchi giorni. Ma è egli sempre desiderabile di veder terminare questa malattia, e si può egli in realtà tentare senza inconveniente la guarigione di tutte le ulceri?

Eccoci ad una questione agitata per lungo tempo, ma senza prò, giacchè ella divide ancora l'opinione dei patologi. Si debbono o nò guarire le ulceri? Questa proposizione ha l'incoveniente comune alla maggior parte delle proposizioni generali, di offrire un senso troppo vago e mal determinato, dal che son procedute le divagazioni di coloro che hanno impreso a rispondervi. Sarebbe cosa assurda il mettere in dubbio se si debba

tentare la guarigione di un' ulcere scorbutica, scrofolosa, venerea, erpetica, carcinomatosa, tignosa, o psorica, poichè sarebbe l'istesso che domandare se debbono medicarsi e guarirsi lo scorbuto, le scrofole, la lue venerea ec. Infatti si potrà osservare che nel trattare la proposta questione, quasi tutti gli autori non hanno parlato che delle ulceri semplici senza complicanza, ed unicamente dipendenti da un' indebolimento generale, o locale; in una parola di quelle ulceri che noi comprendiamo in questo primo genere sotto il nome di atoniche. Se distingueremo le specie delle malattie, si troveranno i metodi specifici. Senza una buona classazione delle specie è impossibile di potere enunziar nulla di positivo sul metodo di curarle, e lo stesso carattere della malattia diventa anch' esso una sorgente inesausta di dispute che non possono aver fine, e di ricerche che non portano alcun frutto.

Si può egli guarire impunemente una vecchia ulcere da cui sgorga ogni giorno una raggardevole quantità di pus? non vi è egli da temere che l'economia abituata a liberarsi per mezzo di questo emuntorio di una certa quantità di umori superflui, non risenta del nocumento da questa soppressione? Fabbrizio d' Ilden, Eistero, Sharp, Ledran, e molti altri, riportano molti esempj di aposlessie, di cefalalgie, di febbri di ogni specie, delle difficoltà di respiro, ed anche delle soffocazioni

in conseguenza della guarigione di certe ulceri. Camper e Bell professano dall'altra parte una dottrina opposta. Qualunque peso si abbiano le autorità non vogliamo consultare che i fatti, e questi si riuniscono per provare che in certi casi posson risultare dalla cicatrizzazione delle ulceri i maggiori inconvenienti, e che in altri la guarigione non porta a verun sinistro accidente.

Allorchè un' ulcere sussiste da molti anni, la secrezione che essa fa, può venir considerata come una funzione naturale, attesa la lunga abitudine contrattane dall' economia, ed in tal caso il tentar d' interromperla non può esser mai senza risico. Perciò converrà abbondare in precauzioni all' oggetto di prevenir le metastasi che potrebbero venir dietro a questa soppressione; onde allorchè un' ulcera trattata metodicamente mostrerà di esser disposta alla cicatrizzazione, si dovrà purgare il malato frequentemente o sottometterlo anche all' uso giornaliero dei lassativi, come delle scottature di erbe, del brodo, o del siero, ravvivati con del tartrito acidulo di potassa, o dovremo amministrargli del solfato di soda, o di magnesia, affine di dirigere verso il tubo intestinale quella superfluità di umori che erano evacuati dall' ulcere. E quando l' ulcera è prossima a chiudersi è indispensabile di aprire un fonticolo nella coscia del lato infermo, ammeno che il malato non

abbia delle particolari ragioni per farselo aprire piuttosto nel braccio. Messo il fonticolo in piena attività, stabilitavi cioè una piena suppurazione, si può allora veder chiudere la cicatrice senza timore. Nulladimeno sarà bene continuare anche per qualche tempo l'uso dei lassativi.

In questi tentativi per la guarigione delle ulceri antiche bisogna tener dietro attentamente all'andamento della cura, perchè se il malato prova dei dolori di testa, se risente delle difficoltà di respiro, o se abbia in somma qualche altro sintoma, che si possa derivare dalla soppressione della materia, si deve desistere dal proseguirli. E dove nel diminuire la quantità della suppurazione ulcerosa, il malato sia colpito impensatamente dall'apoplesia, o che si manifesti una disenteria ostinata, si applichi sull'ulcere un vescicatorio, e quando si abbia ottenuta la desiata revulsione, si continui a mantenervi una copiosa suppurazione, medicandola con degli unguenti attraenti, come il basilicon, quello della madre etc.

Vi sono delle ulceri critiche che trovansi in relazione collo stato morboso di un viscere, come del polmone, o del fegato, e l'esistenza delle quali ritarda perciò i progressi di quelle affezioni, e conserva i giorni del malato. Tali sono in alcuni tisici le ulceri al margine dell'ano; queste debbono esser considerate come emuntorj salutari

stabiliti dalla natura, e che bisogna rispettare, avendo l'esito mostrato sempre che dopo la loro soppressione, qualunque sien state le precauzioni prese, la malattia di cui sono esse un vero sintoma, fa dei progressi più rapidi, o porta in pochi giorni l'ammalato al sepolcro.

Quanto alle ulceri semplici e recenti, in individui d'altronde giovani, e ben costituiti, si possono chiudere senza timore, e senza pensare a fonticoli, purchè il malato dissipi col mezzo di molto esercizio il superfluo del nutrimento; e per cautela maggiore si potrà prescrivere allora qualche purga e uno, o due salassi.

Finalmente, allorchè dopo avere aperto un fonticolo nella gamba, o nella coscia della parte ammalata (luogo preferibile al braccio per non interromper bruscamente la direzione dei movimenti ai quali si è abituata la natura), questo fonticolo riesce incomodo, si può dopo qualche tempo trasportarlo altrove, purchè non si faccia se non dopo che il nuovo cauterio, aperto nel braccio, sia in piena suppurazione.

Non vi è malattìa più soggetta alle recidive, quanto l'ulcere di cui parliamo. Per prevenir queste recidive, il malato deve portare costantemente una calza di pelle di cane, o anche un'uosa, o calza espulsiva fatta con tela nuova, ed allacciata per la parte esterna. Per mezzo di questa com-

pressione si sostiene la cicatrice, che facilmente cederebbe all' urto dei fluidi, e si romperebbe; e s'impedisce nel medesimo tempo il ristagno del sangue nel sistema venoso della gamba. Il colore delle cicatrici di questa parte, tendente al bleu, è un indizio evidente della loro debolezza; e procede dalla difficile circolazione che fa il sangue nei suoi piccoli vasi, e per cui acquista le qualità venose al più alto grado.

La rottura delle cicatrici segue soprattutto all' avvicinarsi dell' inverno, perchè nel risentire le gambe l'impressione del freddo, si intorpidiscono le loro proprietà vitali, e quindi la vita, già per natura poco attiva in queste membra, vi diventa ancora più languida. Per queste ragioni si è allora appunto che bisogna raddoppiare le diligenze per evitare le ricadute, praticando sulla gamba ammalata una continua ed egual compressione, procurando che non manchi un dolce grado di calore, e astenendosi da ogni eccessiva fatica. Queste attenzioni compatibili colla vita civile, non si conciliano punto coi doveri della milizia; perciò essendo incaricato di visitare i giovani chiamati dalle leggi alla difesa dello stato, ho sempre riguardate le cicatrici alle gambe come un ragionevol motivo di esenzione. Dove esse abbiano una certa estensione, dove minaccino di riaprirsi, l' individuo deve esser dichiarato inetto al me-

stiere delle armi, consistendo particolarmente l'attitudine del Soldato per le marce, e per gli altri esercizj militari, nel buono stato delle estremità inferiori, veri sostegni della macchina.

GENERE SECONDO

Ulceri Scorbutiche.

Una gradazione quasi insensibile conduce dalle ulceri atoniche a quelle contemplate in questo genere. Quale è infatti il carattere essenziale dell' ulcere scorbutica? Il rilassamento dei solidi nella parte inferma, il languore delle proprietà vitali. Ed in che consiste principalmente lo scorbuto? Tutti i moderni rispondono con Milman, che l'estremo rilassamento del solido vivo, che l'indebolimento della contrattilità ne formano il carattere più essenziale, e che questa diminuzione della facoltà contrattile si manifesta più particolarmente nei vasi della circolazione. Questa analogia di natura tra le ulceri atoniche, e le scorbutiche si estende egualmente a comune nella terapìa delle une e delle altre; si in queste che in quelle convengono i corroboranti ed i tonici; l'unica differenza su questo proposito nasce dal differente grado di debolezza, che nello scorbuto, essendo più inoltrato, è quindi necessario che i mezzi richiesti per rianimare le proprietà vitali siano

di una maggiore energia. Dietro queste riflessioni potrà riguardarsi l'ulcere per atonia, come il primo grado dell'ulcere scorbutica. In questa ultima non solo il sangue ristagna nei vasi capillari della superficie ulcerata, a cui fa prendere un colorito violetto livido, ma di più, a motivo del gran rilassamento in cui si trova il tessuto delle pareti vascolari, si vede trasudare a traverso delle medesime.

Premessi questi dati sull'analogia che passa tra questi due generi, vediamo ora in qual maniera lo scorbuto mantiene, e genera le ulceri scorbutiche. La di loro istoria è così essenzialmente collegata a quella dello scorbuto, che il disgiungerle sarebbe un staccare l'effetto dalla sua cagione.

Non disposti a riguardare con Freind lo scorbuto come una malattia di nuova data, pensiamo con Lind che i medici Greci, Romani, ed Arabi non avessero su questa malattia che delle nozioni molto imperfette. Ella doveva affacciarsi ben di rado ne' bei climi della Grecia e dell' Italia, e ben rara pure dovea mostrarsi su delle navi, che anche nei loro più lunghi viaggi si allontanavano appena dalla costa; poichè sprovvisti del soccorso della bussola, ben di rado si azzardavano nell'alto dei mari. I primi quadri esatti che abbiamo di questa malattia, li tenghiamo da Vasco di Gama nella relazione del suo viaggio alle Indie Orientali, e dal Sig. de Joinville nella sua istoria di S. Luigi.

Si son voluti stabilire nello scorbuto tre diversi periodi; ma questa distinzione scolastica, oltre la sua inesatezza, ha di più l' inconveniente di consacrar le idee le più false sull' andamento di questa malattia. Varia all' infinito, la natura si ride delle nostre divisioni, e spesso presenta fino dal bel principio di una malattìa i sintomi che gli autori hanno pensato di dovere assegnare ai suoi ultimi periodi. Così appunto lo scorbuto si annuzia talora all' improvviso con delle emorragie, che spossano rapidamente il malato, o con delle frequenti sincopi, e con un' indebolimento tale che il minimo movimento richiede molto sforzo, e si porta dietro la maggiore stanchezza. Più comunemente per altro questi gravi sintomi son preceduti da accidenti più miti, e si riscontra difatto nella loro serie la gradazione stabilita dagli autori; ma ho stimato bene di notare di passaggio questa differenza che presenta effettivamente la successione dei fenomeni delle malattìe, acciocchè quegli che l' osserva per la prima volta, non rimanga sorpreso di trovarla diversa da quella che vede descritta nei libri.

Un sentimento d' indolenza, spinto in alcuni individui fino alla decisa avversione per ogni sorta di esercizio, combinato al pallore del viso, e qualche volta anche al gonfiore del medesimo, annunzia lo scorbuto: il malato è malinconico, prova una stanchezza

universale accompagnata da debolezza, e da torpore nei muscoli estensori e principalmente in quelli delle sure; si tumefanno e si rammolliscono le gengive, i denti vacillano, la masticazione riesce dolorosa, l'alito fetente, la pelle inaridita si cuopre di macchie, ora larghe ed irregolari, ora tonde e petecchiali, o simili a quelle che risultano dalla puntura di una pulce. Le gambe sono la principal sede di queste macchie, come dei principali fenomeni dello scorbuto; e ciò per la già detta ragione di una minor vitalità, per cui vanno anche egualmente soggette alle ulceri atoniche. Il polso conservando sempre la sua regolarità, s'indebolisce però gradatamente dal principio della malattia fino alla fine, e negli ultimi periodi l'arteria cede alla più lieve pressione.

Le ferite alle quali sòcciacciono per combinazione li scorbutici, diventano ulcerose; e perchè il sangue trasuda a traverso le pareti dei vasi capillari, si ricuoprono perciò di sangue nell'intervallo di ogni medicatura. Altre volte l'ulcere si forma spontaneamente, nell'istessa guisa che quelle del genere precedente; ma il continuo trasudamento sanguigno alla sua superficie, più la presenza degli altri sintomi scorbutici, ne scuoprono ben presto la sua vera natura. Queste emorragie passive, o dipendenti dal rilassamento dei capillari non solo si mostrano sulle superfici ulcerate, ma per tutta l'estensione ancora delle membrane muccose. Il malato perde

del sangue dal naso e dalle gengive; ne tramanda collo sputo, per vomito, o per secesso; ed in alcuni casi se ne vede anche mescolato colle orine, le quali prendono allora un colore rosso carico, notato da diversi autori, e da me pure osservato varie volte. Queste emorragie, che hanno luogo per tutto dove trovansi membrane mucose, non si mostrano mai, checchè ne dica Boerhaave, alla superficie della pelle, ammeno che non vi sia in quella una qualche rottura. Nulladimeno, non si dovrà egli dire che le macchie scorbutiche non siano l'effetto di una specie di emorragia subcutanea? e non si potrà ritenere che la densità della pelle, e la resistenza dell'epidermide che la ricuopre, sieno i soli ostacoli per i quali non si abbiano delle palesi emorragie cutanee? Trovandosi colpito da atonia tutto il sistema capillare indistintamente, s'intende come il sangue possa trapelare da per tutto attraverso alle pareti rilassate dei piccoli vasi; e se quest'effetto segue più facilmente, e più visibilmente nei luoghi dove le piccole arterie, e le piccole vene hanno le pareti più sottili, e dove trovano meno sostegni, come nelle superfici muccose, non è però che non debba aver luogo anche in tutti li altri organi, poichè tutti racchiudono una gran quantità di vasi capillari.

Infatti ed i muscoli, e gli ossi medesimi si vedono anch'essi divenir sede d'infiltrazioni sanguigne scorbutiche. Esaminando i ca-

daveri delli scorbutici si trovano i muscoli delle sure, ora decomposti, e ridotti ad una specie di poltiglia simile alla posatura del vino, ed ora tumidi e induriti presentano una massa in cui il sangue trovasi coagulato, e mescolato ai solidi: le ossa ancora in questa malattia si rammolliscono, non facendo le fratture, che abbian luogo nelli scorbutici, verun progresso verso la consolidazione, e distruggendosi perfino il callo medesimo, se la malattia sia molto inoltrata.

Coll' avanzarsi della malattia si fanno più spessi i deliqui, la difficoltà di respirare divien somma, e si vedono dei malati rimaner come soffogati, e cadere in sincope per volersi mutar di positura, o solo per voler portare qnalche cosa alla loro bocca. In alcuni casi sopraggiunge un moto febrile, analogo alla febbre adinamica, o putrida, conforme l' ha dimostrato Milman; e questa febbre, che è accompagnata da un' eruzione di petecchie, si sviluppa negli ultimi giorni della malattia, e sembra sollecitare il termine dell' esistenza.

Il languore delle potenze muscolari che dilatano il petto nella respirazione, rendendo questa dilatazione incompleta, fa che i polmoni si dilatino meno, e che vi s' introduca quindi una minor quantità d' aria; onde le combinazioni del sangue coll' aria seguono imperfette, perchè quel fluido non acquista più nel dovuto grado quelle qualità che gli sono necessarie per eccitare gli organi, e per sostener la vita. „ Questo sangue meno

„ stimolante, (dice il Dottor Fouré. in
„ una dissertazione sulla febbre adinamica ,
„ presentata nell' anno 10. alla scuola di me-
„ dicina di Parigi ,) è spinto in un organo
„ divenuto meno irritabile ; l' irritazione che
„ ne resulta è dunqne diminuita per due
„ lati; il cervello, egualmente che le altre
„ parti del corpo, non riceve più questo
„ fluido nè in quantità, nè in qualità con-
„ venevoli ; la sua azione s' indebolisce, egli
„ cade nello stupore e stimola meno le fibre
„ muscolari, di già per se più languide; cre-
„ sce la debolezza generale, e tutto, in que-
„ sto circolo di effetti e di cause, cospira a
„ mantenersi, e ad aggravarsi. „ Io cito con piacere questa dissertazione , troppo poco letta in un tempo in cui per molti il pregio di un' opera è calcolato sul di lei vulume.

L' esistenza di tutti i fenomeni dello scorbuto, la loro catena, la loro gravezza, la maniera con cui portano alla morte, tutto si spiega a rigore, dove ben si comprenda la causa della malattia, la gran diminuzione cioè della contrattilità in tutti i muscoli ed in tutti i vasi. L' incapacità ai più lievi movimenti, le deiezioni involontarie dipendono dalla debolezza dei muscoli, l'azione dei quali non è più retta dall' impero della volontà; la fiacchezza del polso, le sincopi, la costipazione, dipendono dalla somma diminuzione di tuono che prova la contrattilità spontanea del cuore, e del tubo digerente; e finalmente le infiltrazioni

sanguigne nei tessuti organici, le macchie, o ecchimosi, che sono vere infiltrazioni, le emorragie ed i flussi di ogni specie, il gonfiore del viso, l'edema delle estremità inferiori, malgrado il riposo, e la situazione orizzontale, riconoscono per causa la perdita della contrattilità latente, di cui godono tutti i vasi.

Ma i fluidi partecipano essi per loro medesimi dell'alterazione delle proprietà vitali, e sarebbero elleno forse dovute le emorragie all'atonia dei capillari, ed all'intiero discioglimento nel tempo istesso del sangue, le di cui molecole meno riunite, si abbandonino ad una più facile disgregazione? Può dirsi che i fluidi partecipino all'affezione delle proprietà vitali a quel punto di cui godono di queste medesime proprietà; queste risedendo in loro oscurissime, anche i cambiamenti che essi soffrono per lo scorbuto sono egualmente poco distinti.

Il sangue ora è sciolto e nerastro, di difficil coagulo, e ridondante di una gran proporzione di siero; ora si coagula facilmente, e separa poca sierosità. Il senso del gusto non fà scuoprire in veruna parte di questo fluido il sapore acre e salato attribuito da Boerhaave al siero, nè le altre acrimonie acide ed alcaline ammesse da diversi autori come cause dello scorbuto.

E quali sono le circostanze sotto le quali si sviluppa questa affezione, ossia quali sono

le cause per le quali ha luogo questo indebolimento nella contrattilità, giacchè l'estrema diminuzione di questa proprietà vitale costituisce propriamente il carattere essenziale dello scorbuto?

Se leggiamo con attenzione le relazioni dei Navigatori, si rileva che tutte queste cause sono debilitanti. I viaggi intorno al globo dell'Ammiraglio Anson, di M. Bougainville, e dei Capitani Cook e Vancouver ci danno i fatti i più istruttivi. Molti lumi ancora su questa malattia si possono rilevare dall'istoria dello scorbuto osservato da Vandermye nell'assedio di Breda nel 1625., e da Kramer nell'armata imperiale in Ungheria nel 1720. Anche il Prof. Pinel ha descritto uno scorbuto endemico, che regna in tutti gl'inverni negli ospizi di Bicetre, e della Salpétriére. Confrontando insieme tutti questi diversi scritti sarà facile di convincersi pienamente che lo scorbuto di terra è precisamente dell'istessa specie di quello di mare, e che perciò è affatto insussistente la dottrina di Mead, il quale pensa che la produzione dello scorbuto sia dovuta all'uso degli almenti salati, e soprattutto alla respirazione di un'aria carica di molecole di sal marino.

Anche io ho avute frequenti occasioni per convincermi di questa identità; ma opportunissima a questo proposito mi fu presentata dall' epidemia scorbutica che attaccò nell' inverno dell'anno 12. (1804.) i soldati della

guardia di Parigi ed altri soggetti, che tutti vennero allo Spedale di S. Luigi, essendovi in quello Sped. alcune sale specialmente destinate all'ammissione ed alla cura delli scorbutici.

In quell' inverno, preceduto da un' estate in cui il caldo e l' asciuttore si resero notabili non meno per la loro intensità che per la loro durata, si ebbero delle pioggie quasi continue; e la temperatura fu costantemente fredda ed umida. La guardia di Parigi creata nell' anno precedente aveva prestato fino dalla sua formazione il servizio il più laborioso; e le fatiche divennero eccessive, allorchè verso la fine dell' inverno, l' arresto di Georges obbligò al blocco il più rigoroso della Capitale. La guarnigione, per quanto numerosa, bastava appena a circondare un sì vasto recinto; I soldati, che per la maggior parte dell' inverno avevan dovuto stare in sentinella di notte tempo dopo ogni due giorni, ebbero allora appena due notti di riposo in una settimana, e tornavano alla caserma spossati dalla stanchezza, fradici fino alla carne, e prima che i loro abiti si fossero potuti rasciugare bisognava che se li rimettessero per prestare il nuovo servizio.

Il numero delli scorbutici si accrebbe tanto, che la malattia poteva essere riguardata come epidemica: ella infierì principalmente contro il battaglione del primo reggimento acquartierato nell' antico convento dei Bernardini, situato a piè della montagna di S. Gene-

vieva, ed in vicinanza alla Senna. Molte furon probabilmente le cause che contribuirono a far prender di mira allo scorbuto i soldati di questo corpo. In principio eran stati destinati al servizio delli scali, e addetti quindi al corpo delle guardie disposte lungo il fiume; il freddo, e l'umidità si facevano ivi sentire più che altrove, e una folta nebbia che non si dissipava se non difficilmente verso il mezzo del giorno, si addensava per tutta la notte sull'aria da essi respirata. Lo stesso quartier militare faceva soggiacere ai medesimi influssi anche quelli che non erano di servizio, talchè mai si trovavano al coperto della dannosa impressione dell' umidità e del freddo; a questo deve ancora aggiungersi che questi alloggi militari eretti tra le rovine del monastero e della Chiesa erano situati per la maggior parte a pian terreno, e per conseguenza anche meno salubri, trattandosi di un locale per se umido. Finalmente la cattiva disposizione della corte tratteneva al basso del casamento un'ammasso di acque stagnanti: Quindi, continuo freddo ed umidità, mancanza di riposo e fatiche eccessive, sono state le cause sufficienti che senza dubbio possono aver determinato lo scorbuto ad infierire più particolarmente sui soldati di questa Caserna.

I Soldati di un'altro battaglione acquartierato alla *Courtille*, vasto casamento, costruito sopra un piano moderno, ebbero un molto minor numero di scorbutici, sebbene le fati-

che fossero eguali. Destinato più particolarmente al servizio delle barriere, questo battaglione aveva a percorrere maggiori distanze per giungere ai corpi di guardia che dovea rilevare dal servizio, o per ritornarne; ma le sale di sua abitazione erano spaziose, e ben ventilate, e la fabbrica posta in un sito elevato da cui si domina la Capitale.

Lo scorbuto attaccava a preferenza i soggetti deboli, i convalescenti, quelli che avevano subíta di recente una cura mercuriale, cura che molto facilmente porta a questa malattia; e non risparmiava nemmeno quelli che si erano arruolati spontaneamente, sedotti dall'apparenza di una modica fatica in un servizio sedentario. I soldati agguerriti nelle campagne fatte per la libertà resisterono meglio alle fatiche, e per buona sorte, la guardia era per la maggior parte composta di questi individui. Finalmente tutti i bassi ufiziali, meglio alloggiati, più netti di vestiario, e di biancheria, e non obbligati a passar le notti in fazione a cielo scoperto, ne furono attaccati ben poco.

La malattìa non poteva essere imputata a mancanza, o a cattiva qualità di nutrimentò, perchè i soldati mangiavano sempre delle carni fresche, e nel tempo del servizio straordirio ogni mattina eran fatte delle distribuzioni di acquavite; anzi l'uso del vino, che il soldato poteva ber largamente, perchè godeva di una paga ben grossa, fu probabilmente di

minor vantaggio, di quello che non fu dannoso il suo eccesso. Era difficile che dei soldati oppressi dalla fatica, e malcontenti della loro sorte, non volessero cercarne l'oblìo nel vino; onde la maggior parte fece un abuso di questa bevanda. Coloro che si ubriacavano divennero quasi tutti scorbutici. Nessun' ufiziale presentò sintomi di questa affezione. Non mi fermerò a descrivere i sintomi di questa epidemìa, avendo quì sopra tracciata sui medesimi l'istoria generale dello scorbuto. Cessarono i di lui attacchi col ritorno della bella stagione.

Il numero delli scorbutici si accrebbe molto nella città, talchè le sale dello Spedale di S. Luigi destinate a riceverli, divennero insufficienti. Nei quartieri a terreno, dove era impossibile di preservarsi da un certo grado di umidità, la riconvalescenza dei malati era più lunga e più difficile. Tutte le affezioni ulcerose che furon ricevute in quel vasto Spedale mi procurarono delle osservazioni non meno variate che utili; perciò ho in qualche modo rinunziato ai soccorsi che potevano darmi i libri, e mi sono rivolto principalmente a descrivere al naturale tutte le specie di ulceri.

Lo scorbuto è una malattìa molto frequente in questa Capitale; gli artisti che abitano a livello del terreno in strade basse ed umide, in vicinanza alla Senna, i guarda porte, tutta la famiglia dei quali è ridotta ordinariamente in una ristretta stanza; in poche parole tutti

quelli, che uniscono a una vita sedentaria, un'abitazione malsana, la privazione abituale del vino, o l'uso raro ma smoderato del medesimo, vi sono particolarmente soggetti. Non si può peraltro riguardar lo scorbuto come malattia contagiosa, perchè non si comunica, nè col respirare la medesima aria, nè col contatto di quelli che ne sono affetti; e se lo vediamo così spesso assalire epidemicamente un gran numero di persone nell'istesso tempo, si è perchè tutte sono state nell'istesso tempo sottomesse all'influenza delle cause che lo generano.

Si è notato che i bassi ufiziali, perchè incaricati di un servizio di minor fatica, e perchè col soldo maggior che ritirano, sono in grado di procurarsi i comodi della vita, e sopratutto di avere abitualmente del vino, cadevano raramente in questa malattia, sebbene fosse epidemica tra i soldati semplici, e sebbene abitassero le istesse caserme, e vivessero in società con essi.

Lo scorbuto è stato messo dai nosologisti, ora tra le malattie prodotte da acrimonia, ora tralle affezioni putride, ora nella classe delle lesioni del sistema muscolare. Forse sarebbe stato più ragionevole l'averlo posto tralle emorragie, giacchè la maggior parte dei suoi sintomi denota la somma diminuzione della contrattilità nei vasi capillari. Venendo a parlare dei mezzi di cura diremo prima le precauzioni che posson giovare a

prevenirlo, poi i compensi che lo guariscono riconducendo l'energia della forza contrattile, e quindi passeremo ad indicare quelle particolari attenzioni che si richiedono per vincere certi suoi effetti, tra i quali appunto le ulceri scorbutiche. Così ritorneremo al nostro soggetto, che ci affrettiamo di riprendere, ed a cui è forza limitarsi severamente, attesa la copia dei fatti, delle idee, e dei rapporti che si presentano allorchè si entra a tracciar l'istoria dettagliata dello scorbuto, su di cui d'altronde le opere di Lind, e di Milman lascian poco a desiderare.

La cura preservativa per lo scorbuto, consiste nell'uso ben regolato delle sei cose, dette così impropriamente dagli antichi non naturali. Purificar l'aria delle navi, delle sale degli Spedali, delle prigioni, di tutti i luoghi insomma dove questo fluido può viziarsi per la respirazione di una quantità di persone radunate e per le esalazioni animali che si sollevano dai loro corpi, è la prima veduta che bisogna avere per prevenir la malattia. I ventilatori che rinnuovano l'aria privata di ossigene, ed alterata dalla mescolanza delle esalazioni mefitiche non sono sufficienti per correggere l'umidità Questa qualità dell'atmosfera, col rilasciare che ella fa la tessitura dei solidi, è una delle cause più potenti a produrre lo scorbuto, onde bisognerà unire alla ventilazione il disseccamento, e ciò per mezzo di fuochi disposti opportunamente. La

sala di gastigo di una Caserna era una specie di cantina molto umida. Quasi tutti i soldati che vi stavano chiusi per più giorni diventavano scorbutici. Non avendo potuto ottenere che il locale inserviente a tale oggetto fosse permutato, vi feci praticare una gran finestra inferrata dalla parte di mezzogiorno; e d'allora in poi vi contrassero assai meno questa malattia, da cui non vanno peraltro del tutto esenti. L'ozio in cui rimangono allorchè sono così rinchiusi, le tristi riflessioni che loro suggerisce quella situazione, e il vitto di solo pane e acqua a cui son condannati i più insubordinati, sono cause debilitanti più che sufficienti a generare lo scorbuto.

Il vestiario sia caldo ed asciutto, e si tenga mondo per mezzo di spesse lavature ec.; e gli alimenti siano di una facile digestione. Il pane fermentato, la carne fresca, i vegetabili erbacei, sono da preferirsi alle paste, ai legumi farinacei, come son le patate, i fagiuoli, al formaggio, e alle altre sostanze più o meno refrattarie all'azione dei nostri organi. Anche le carni salate son preferibili alle carni fresche alterate, ed il muriato di soda di cui sono quelle impregnate, non ha colla causa dello scorbuto quell'analogia che sospettano coloro i quali fanno consistere questa cagione in un'acrimonia muriatica. Degli equipaggi ridotti a questa sola specie di nutrimento si sono

conservati sani, e vigorosi, mentre la squadra dell'Ammiraglio Anson che nell'autunno del 1741. incrociava nei mari del Sud, fu maltrattata, a cagione di un tempo quieto e piovoso, dallo scorbuto, a fronte della dolcezza del clima, e dell'abbondanza di acqua dolce e delle provvisioni fresche di ogni specie.

Le bibite stimolanti sono un'eccellente preservativo contro lo scorbuto, giacchè i rimedj usati in questa affezione, sono tratti principalmente da questa classe. L'uso infatti moderato di un vino generoso, e il condir le vivande con aceto, con agro di limone, con aglio, cipolla, pepe, ed altri aromi, hanno prevenuto efficacemente la malattia. Io costumo di prescrivere il vino vecchio puro in piccola quantità a tutti i convalescenti, e a quei malati di questo morbo, che una frattura, un'ulcere, o qualunque altro simile incomodo forza a rimanere per del tempo in letto, quasi immobili; e sempre ho veduto che si riesciva ben più ad ottenere la consolidazione in quei soggetti ai quali si era dato il vino, o il siroppo antiscorbutico, dopo il quindicesimo, o ventesimo giorno di una frattura, che in quelli nei quali si era trascurata questa utile precauzione. L'aspetto di un'ulcere qualunque indica l'uso di questi ajuti, allorchè presenta le carni molli, fungose, scolorate, o sanguinolente, in una parola in

tutti i casi nei quali apparisce rilasciamento.

Il moto ed il riposo debbono esser regolati in modo, che il primo non sia portato fino all'estrema stanchezza, e che il secondo non divenga torpore.

Li scorbutici ammessi in uno Spedale debbono far delle passeggiate in corti vaste, e al coperto dai raggi solari: la cultura dei giardini può procurar loro delle distrazioni non meno salutari. Nello Spedale di S. Luigi i convalescenti sollecitati da un qualche guadagno, ed impiegati in diverse opere nell'interno dello Spedale medesimo, si ristabiliscono più sollecitamente che passando i giorni in letto e respirando l'aria delle sale, sempre meno pura dell'esterna. Questa utile usanza, come pure molti altri miglioramenti sono dovuti ai lumi, alla filantropia, ed alla attività di M. Mourgues amministratore di questo Spedale.

Non è cosa indifferente l'occupare li scorbutici d'idee gaje, o tristi, poichè le affezioni del primo genere, quali sono la gioja, la speranza ec. sono tutte più o meno stimolanti, laddove le altre sono una potente causa d'indebolimento. Vandermye riferisce che i Francesi che facevan parte della guarnigione di Breda sfuggirono allo scorbuto per la loro allegria naturale; il buon' umore non li abbandonava nè tra le fatiche, nè tra i pericoli di un lungo assedio,

mentre lo scoraggimento e la tristezza che si erano impadroniti degl' Inglesi, e degli Olandesi moltiplicavano tra di essi il numero dei malati.

L'aver detto ciò che è da farsi per evitare lo scorbuto, è un'aver tracciata l'istoria del metodo curativo per la malattia; giacchè i mezzi profilattici sono ad un tempo anche curativi; solo l'estrema debolezza che ha luogo nello scorbuto ben caratterizzato vuole l'uso delli stimolanti i più attivi, come il vino di china, le infusioni alcooliche amare di genziana, di romice ec. Il vino antiscorbutico, resultato della macerazione delle radiche fresche di rafano rusticano, di bardana, di foglie di cochearia ec. nel vino bianco, il quale s'impregna dell'aroma di queste piante, e discioglie una porzione della loro mucillaggine, e della loro parte estrattiva; l'elisir antiscorbutico, ed il siroppo, che non differisce dalle altre preparazioni antiscorbutiche che per lo zucchero che vi è mescolato, e che invilnppando le parti medicamentose del rimedio, ne smussa l'attività; gli alimenti facili a digerire, e che sotto un piccol volume contengono una gran quantità di materia nutritizia, quali sono le carni fatte arrosto, il pane ben fermentato ec. debbono essere usati, o ad un tempo medesimo, o successivamente ed alternativamente a diverse dosi, secondo l'età dei

malati, e il grado più o meno inoltrato della malattia.

Per ciò che riguarda le medicature locali delle ulceri scorbutiche, si riducono; a medicarle due volte al giorno, all'oggetto di tenerne pulita la superficie dal sangue o sciolto, o coagulato che mandano i suoi minimi vasi; ad aspergerle con della china, avvertendo però che questa polvere disseccativa e tonica non formi col mescolarsi agli umori una patina dura, e difficile a staccarsi, onde sarà duopo lavarle ad ogni medicatura con una decozione vinosa di piante amare; e finalmente a praticare su tutta l'estensione del membro una compressione uniforme per mezzo di una fasciatura circolare. Nelle ulceri di questo genere non si deve temere di risvegliarvi un'infiammazione; Esse non incominciano a ricuoprirsi di un buon pus che al momento in cui vengano a rianimarsi le forze.

Le ulcere scorbutiche delle gengive, e dell'interno della bocca debbono esser toccate frequentemente con un piccolo pennello bagnato nell'acido muriatico allungato, e nell'istesso tempo si faranno usare ai malati dei gargarismi tonici ed astringenti, come la limonata solfurica, la decozione amara di china ec. ma anche in queste ulceri avviene ciò che ha luogo nelle altre che compariscono sulle diverse parti del corpo; la guarigione di esse non è da aspettarsi tanto dalla medicatura locale, quanto dall'interna.

La tumefazione scorbutica delle gengive, e delle pareti della bocca, diventa qualche volta inflammatoria: in questa reazione delle forze vitali contro la malattìa che le opprime, la natura soccombe, mentre la cancrena s' impossessa spesso delle gengive, della guancia, e distrugge anche talora una gran parte della faccia. Allo Spedale di S. Luigi ho veduti varj esempi di tali specie di antraci scorbutici, nei quali lo stato di cancrena è al certo dovuto evidentemente, come lo abbiamo già detto altrove, all' indebolimento delle forze della circolazione; poichè l'infiammazione si compone di un movimento locale, e di una reazione più o meno generale che completando in qualche maniera l'insieme della malattia, tende a portarla verso un prospero fine.

Qualche volta, ma però assai di rado, le ulceri scorbutiche mandano una tal quantità di sangue da considerarsi come una vera emorragìa. In questi flussi passivi l'azione del solido vivente è per tal modo illanguidita, che invano si asperge la superficie sanguinosa con della colofonia, o con qualunque altra polvere assorbente, ed astrigente, invano si amministrano le bibite che godono più eminentemente di questa ultima virtù, ed in vano si applicano e stuelli e compressioni le meglio intese, che pur null' ostante prosegue il sangue a sgorgare da tutta l' ulcera, o veramente dal-

le vie orinarie, ed i malati periscono: prova incontestabile dell' impotenza dell' arte dove riman priva dei soccorsi della natura.

GENERE TERZO

Ulceri scrofolose.

Nei due generi precedenti, il rilassamento dei solidi è particolarmente determinato sulla fibra contrattile e sui vasi sanguigni. Quì la debolezza si fa distinguere principalmente sul sistema linfatico; ma siccome gli organi assorbenti si trovano sparsi, come i vasi sanguigni, in tutte le parti del corpo, l' energia di queste si trova perciò diminuita: così le ulceri atoniche, le scorbutiche, e le scrofolose, rapprossimate per le loro analogie, potrebbero formare un' ordine di malattìe veramente asteniche, nele quali cioè la dobolezza formerebbe il primo distintivo carattere.

Vediamo se la debolezza del sistema linfatico serva a spiegare e l' insieme, e la produzione dei sintomi pei quali si forma la diagnostica delle scrofole. Questa debolezza esiste ad un tempo istesso e nei vasi linfatici e nelle glandule: i primi, sparsi in tutti i tessuti, e costituenti specialmente il celluloso, combinano al rilassamento delle loro pareti una grande attività nelle loro bocche assorbenti; quindi s' imbevono di

quantità grande di fluidi sierosi; aumentano di volume, e rendono tumidi e dilatati i tessuti che devono loro principalmente la sua struttura; la pelle sollevata comparisce bianca, tesa e levigata, le forme rotondeggiano, le prominenze dei muscoli scompariscono, le articolazioni s'intumidiscono; e così l'abito di corpo dello scrofoloso diventa quello della donna, essendo per tal maniera in lui come in essa, determinata questa apparenza esteriore dal maggior sviluppo e dalla molta pienezza dei vasi linfatici. Il viso dello scrofoloso presenta rotondità nei tratti che si vedono indecisi come nella infanzia, mostra un ben essere che non è che gonfiore, ed un colorito roseo, che spicca tanto più vivamente, quanto che la sua pelle offre una maggior levigatezza ed una bianchezza maggiore. Gli occhi sono grandi, prominenti, lucidi, e spesso umidi; i labbri, ed in specie il superiore, grossi, danno della deformità; le narici partecipano anch'esse di questo intumidimento, ed i capelli hanno un colore pallido, biondo, o cinereo, e ben di rado sono castagni o neri.

La pienezza di carne delli scrofolosi non è che apparente; pochi giorni di malattia o di astinenza la fanno scomparire, e riducono le membra, che parevan robuste, a forme gracili, indizi della loro fralezza; alla freschezza del volto succedono ben presto

le rughe di una vecchiaia prematura: ma pochi giorni egualmente bastano a riparare questi rapidi guasti, ed a far ringiovanire quei tratti, fatti così repentinamente sparuti. L'affezione scrofolosa è, per modo di esprimermi, la caricatura, o l'eccesso del temperamento linfatico, poichè caricando tutti i caratteri attribuiti a questa particolare costituzione del corpo si forma un quadro fedele di questa malattia.

Il temperamento caratterizzato dal predominio di un organo, o di un sistema di organi, si allontana da quei limiti ideali, nei quali tutte le forze si bilanciano reciprocamente in maniera, che l'economia vivente offra l'immagine di un perfetto equilibrio. Ritenendo che questo stato, designato dagli antichi col nome di costituzione temperata, *temperamentum temperatum*, il quale non è forse giammai esistito fuori che nell'immaginazione dei fisiologi, sia il tipo della salute, ne resulta che un altro temperamento qualunque è già un passo fatto verso la malattia. Nulladimeno l'influsso del sistema predominante non prepondera in guisa da togliere ogni equilibrio, e da inceppare il gioco della vita: ma però dove le disposizioni del temperamento siano caricate, esiste allora la malattia, e ciò si avvera nel passaggio del temperamento linfatico al carattere scrofoloso. Nella costituzione scrofolosa si combinano ad un tempo istesso, attività nelle boccucce

assorbenti, gran facilità all'assorbimento; inerizia nei vasi, e nelle glandule linfatiche, atonìa degli assorbenti; e per conseguenza ristagno, e condessamento dei fluidi assorbiti. L'istessa cosa si osserva nei temperamenti linfatici, caratterizzati dall'attività delle boccuccie inalanti, e dalla debolezza del sistema linfatico, come è stato ottimamente conosciuto da Cabanis nel confutare quelli che fanno consistere il temperamento linfatico nell'eccesso di attività del sistema assorbente; mentre la sola porzione di questo sistema realmente attivata è quella unicamente per cui si fa l'assorbimento, trovandosi poi ogni rimanente di esso sistema in una quasi completa atonia. Ciò che ora diciamo riguardo all'affinità che passa tra le scrofole ed il temperamento linfatico, può applicarsi anche agli altri temperamenti; così il sanguigno dispone alle affezioni inflammatorie, il bilioso alle gastriche, il nervoso ai vapori.

La troppa pienezza del sistema linfatico negli scrofolosi, pregiudica al buon ordine della loro nutrizione; l'accrescimento del loro corpo si compie più lentamente, più lentamente acquistan gli ossi la loro consistenza; e per questa singolarità facilitandosi un maggiore sviluppo al cervello, l'intendimento si fa più precoce, ma qualche volta ne viene ancora l'idiotismo, e ciò quando l'ossificazione seguendo tarda oltremodo, acquista il cervello delle dimensio-

ni enormi, ingorgandosi di umori sierosi, che accumulati in quantità forman l'idrocefalo.

Gli effetti che resultano dalla floscezza del sistema linfatico non sono meno distinti nei vasi che nelle glandule; più deboli di quelli, s'ingorgano esse, e la linfa soggiornandovi vi si indurisce: si formano da queste dei tumori subcutanei, che si mostrano attorno la base della mascella, verso l'occipite e le diverse parti del collo, e lungo i vasi giugulari. Questi tumori che possono comparire dappertutto dove sono glandule linfatiche, come alla piegatura del gomito, o dell'inguine, nelle cavità del poplite, dell'ascella ec., sono d'ordinario indolenti; sono facili a sparire per mostrarsi altrove, e facili anche a ritornare dopo un lasso di tempo più o meno lungo; si riscaldano, o per meglio dire s'infiammano, ma il dolore è in esse di poca vivacità, l'infiammazione percorre i suoi periodi lentamente, il calore è debole, la tumefazione moderata, ed il rossore pallido e pendente al violetto; la glandula finalmente si rammollisce, si rompe la pelle, e sgorga dall'ascesso un pus sieroso mescolato a dei coaguli di albumina.

Vi sono diverse malattie che dipendono dalle scrofole, e che nelle classificazioni metodiche non debbono esserne separate; tali sono la tise tubercolare, l'atrofia mesenterica, la tumefazione e la carie della parte spugnosa degli ossi, e la rachitide ossia il

rammollimento di questi ultimi organi. Se il polmone è attaccato da una debolezza ereditaria o acquisita, le glandule bronchiali s' ingorgano, formano dei tubercoli che suppurano, e stabiliscono la tise scrofolosa. Se per l'uso di un cattivo nutrimento hanno sofferto le glandule mesaraiche, l'ingorgo scrofoloso si forma in esse, ingorgo tanto più grave, in quanto che attacca la vita nel suo alimento, chiudendo il passaggio al chilo riparatore. Gli esposti, che spesso sono trattati con allattamento artificiale periscono in gran quantità di questa atrofia mesenterica, in cui hassi il ventre duro, abitualmente tumido, diarrea continua, e marasmo estremo. Finalmente le parti spugnose delle ossa, molto abbondanti di tessuto cellulare, e per conseguenza di vasi linfatici, s' ingorgano spontaneamente, o in seguito alle più lievi contusioni; alla tumefazione tien dietro la carie; ed in ultimo, dove si ritardi la consistenza delle ossa per l' inerzia generale, ma che i linfatici proseguano ad assorbire con attività, sopraggiunge la rachitide e le ossa rammollite si curvano, cedendo al peso del corpo; per buona sorte questa deformazione del sistema osseo, se è il sintoma il più fastidioso dell' affezione scrofolosa, ne è ancora il più raro.

La donna è più sottoposta a questo genere di malattie dell' uomo; e l'infanzia pure lo è anche essa molto più che l'età

adulta, e la vecchiezza. Questa influenza del sesso e dell'età è facile ad intendersi per il predominio che ha naturalmente il sistema linfatico nella donna, e nell'infanzia.

Non è però senza esempio che uomini adulti siano stati attaccati dalle scrofole ancorchè non ne avessero provato alcun sintoma nei primi tempi della vita. I prigionieri lungamente racchiusi in carceri umide ed oscure, divengono cachettici come le piante private dell'aria libera e della luce solare; ora *l'étiolement* dei vegetabili ha la maggiore analogia coll'affezione scrofolosa, in cui la pelle è biancastra ed i fluidi scolorati, sierosi, e meno animalizzati. Giungono alle volte allo Spedale S. Luigi dei malati cavati dalla *Conciergerie*, i quali per il freddo e per l'umidità, costanti in quella carcere, sono attaccati da una tumefazione generale delle glandule linfatiche con tutti i sintomi che denotano un'estrema lassezza della fibra. Una replicata osservazione mi ha fatto costantemente vedere che queste scrofole sopraggiunte agli adulti spontaneamente, sono difficili a guarirsi, e che anzi sono quasi sempre mortali; nuova conferma dell'aforismo, che le malattie sono tanto più gravi, quanto sono meno analoghe all'età, ed al temperamento dei malati. *Hip. Sect.* 2. *Aph* 34.

La costituzione scrofolosa forma una vera degenerazione della specie umana. Se l'ina-

zione e le altre cause debilitanti che la determinano, esercitano particolarmente la loro influenza sul sistema linfatico, ciò avviene perchè desso è quello in cui le proprietà vitali regnano più debolmente che in ogni altro, ed in cui per conseguenza trovasi il minor grado di forza per reagire contro le potenze morbifiche.

Questa costituzione si mostra con frequenza in special modo nelle gran città; e ai dì nostri si è veduta moltiplicarsi in questa capitale in un modo terribile, a misura che la malattia sifilitica si espande davvantaggio, e si modifica nella sua trasmissione ereditaria. Un gran numero di osservazioni mi autorizza ad avanzare che sovente i figli scrofolosi nascono da genitori venerei; di maniera tale che l'affezione sembra essersi trasformata nel passar dai padri ai figli, vittime delle loro deboscie. La cura mercuriale usata contro l'affezione sifilitica, tende forse meno a produrre lo scorbuto di quello che uno stato analogo alla diatesi scrofolosa. L'azione di questo rimedio che si dirige in modo particolare sui vasi e sulle glandule linfatiche, le debilita rilasciando la loro tessitura, e non è raro che il di loro ingorgo sussista lungo tempo dopo che i sintomi venerei sono scomparsi, e che sia necessario di combattere questa disposizione scrofolosa per mezzo degli amaricanti, e dei tonici.

L'apertura dei tumori scrofolosi non è la sola causa per cui si abbiano delle ulceri scrofolose. Queste soluzioni di continuità si formano qualche volta spontaneamente dall' erosione della pelle, o perchè questa membrana si trovi danneggiata da una sottoposta porzione di osso cariato, o perchè le parti che si trovano sotto ad essa siano in quello stato di tumidità, e di flaccidezza che caratterizza lo stato scrofoloso.

L' infiammazione lenta che genera, e che mantiene queste ulceri si fa distinguere per quel rossore pallido e violetto che prende la pelle all'intorno dell'ulcera, per la quasi totale assenza di dolore, e per lo sgorgo di un pus sieroso che manda ordinariamente la superficie dell' ulcera. La preesistenza di tumori glandulari, o la coesistenza di tali ingorghi, combinate ad altri fenomeni propri della malattia, non lasciano dubbio sulla vera natura di queste ulceri, i bordi delle quali sono duri, ineguali, e comunemente staccati.

Siccome gli umori hanno una tendenza verso le parti superiori, vediamo perciò esser le glandule della testa, e del collo quelle che s' ingorgano nei bambini scrofolosi; e siccome questa malattia è un appannaggio quasi esclusivo dell'infanzia, si è perciò nell' uso di riguardare come scrofoloso qualunque ingorgo delle glandole del collo, quantunque possa anche dipendere da molte altre cause.

Allorchè le scrofole si manifestano dopo l' età della pubertà, esse fanno il loro guasto al petto, e quindi ne provengono la tise tubercolare, e la carie dello sterno, e delle coste. Nei vecchi finalmente la direzione delle scrofole è sulle glandole del mesenterio, le quali si ostruiscono, e ne resulta o l'idropisia ascite, ovvero delle affezioni cutanee, comunemente incurabili.

Le scorfole non sono dovute all'esistenza di un vizio particolare. Il virus scrofoloso non esistè gammai che nell' immaginazione dei partigiani della medicina umorale. Se questo vizio esistesse, il pus che sgorga dalle ulceri scrofolose potrebbe comunicar l'infezione nell'istessa guisa che quello delle ulceri veneree comunica la lue applicato che sia alla superfice del glande. L'affezione scrofolosa non è punto contagiosa. I bambini scrofolosi ricevuti allo Spedale di S. Luigi si frammischiano impunemente con gli altri malati, e dividono le ricreazioni ed il vitto degli altri ragazzi senza che per questa coabitazione e pei ripetuti contatti, la malattia si propaghi M. Hebreard, chirurgo dello spedale di Bicêtre, ha tentato invano d'inoculare le scrofole a diversi cani fregando a diverse riprese la loro pelle escoriata con della materia tramandata dalle ulceri scrofolose, o col medicare le ferite che faceva loro con delle faldelle inzuppate in questo pus.

Se la malattia scrofolosa non è contagiosa,

può essere per altro ereditaria. Mille esempi fanno testimonianza che figli nati da un padre e da una madte srcofolosi hanno portata alla luce la disposizione alle scrofole, anche allora che i loro genitori erano apparentemente guariti all' epoca del loro matrimonio. Quest' opinione fondata sui fatti, è così generale in alcune provincie, come per esempio in quella dove io son nato, quantunque questa malattia vi si vegga anzi di rado, che le famiglie, gl' individui delle quali ne sono stati attaccati, sono notate come malsane, e trovano difficilmente da contrarre dei partiti convenienti. Anche le balie scrofolose possono comunicare questo male ai loro allievi col latte, esistendo molti fatti di tal sorte.

Le scrofole sono endemiche in alcuni cantoni; esse affliggono gli abitanti di alcune vallate delle Alpi, e dei Pirenei, e dipendono dall'aria umida di queste vallate, dalle acque crude che bevono i loro abitanti, e dagli alimenti grossolani, e indigesti dei quali si cibano. Io ho osservato che il maggior numero delli scrofolosi che giungono allo Spedale di S. Luigi, viene dai quartieri della *Halle* e della *Cité*, e dal Sobborgo *S. Marcello;* questi quartieri, che risultano da un insieme di strade basse, e strette, nelle quali i raggi del sole non penetrano che a stento, e che sono umide per la vicinanza del fiume che le attraversa, tengono ammassata in cat-

tive abitazioni una numerosa popolazione artigiana, immersa spesso negli eccessi di una deboscia crapulosa, che è poi sempre espiata dalle privazioni le più penose, e dall'uso forzato di un vitto malsano, e scarso. Molti ancora ne vengono da alcune provincie, ma nessuna ne manda più di quella di Troyes nella Sciampagna; per altro ignoro quali cause locali moltiplichino ivi le affezioni scrofolose.

Le scrofole guariscono spesso da se medesime per il solo inoltrar dell'età; e queste disparizioni spontanee si osservano in specie all'epoca della pubertà. La revoluzione che segue allora nell'azione di tutti gli organi, l'accrescimento di energia sì distinto in tutti, il predominio del sistema sanguigno sul linfatico, tutto combina a formar di quest'epoca una vera crise, che termina l'affezione scrofolosa, come appunto altri movimenti critici terminano il maggior numero delle malattie. Questa salutare influenza della pubertà si rende egualmente manifesta in ambi i sessi. In molti casi ho veduto che degl'ingorghi glandulari, stati costantemente ribelli, si sono dileguati in pochi giorni dopo la prima comparsa dei mestrui. L'unione matrimoniale ha anch'essa posto talora un termine all'esistenza delle scrofole, coll'eccitamento generale che produce il coito. Warthon osserva che dei giovani fatti scrofolosi per eccesso di continenza guariscono spontaneamente per l'effetto dei piaceri matrimo-

niali. *Juvenes coelibes strumosi fiunt, postea verò matrimonio sponte curantur.* Ad alcuni scrofolosi per guarire dalla loro malattia è stato sufficiente il cambiar di clima, e il passare dall' aria grave ed umida delle valli all' aria elastica ed asciutta delle montagne.

La cognizione del carattere essenziale delle scrofole, e delle vie usate dalla natura per operarne la guarigione, ci conduce a quella del metodo più conveniente, sia per prevenirle, sia per medicarle. I mezzi profilattici, e curativi indicati contro le scrofole, sono tratti dall' istessa classe di quelli che abbiamo proposti per le ulceri atoniche, e scorbutiche; questa analogia di cura per le malattie che trovansi ravvicinate nell' istesso quadro non è una delle minori prove della bontà di una distribuzione metodica delle medesime.

Li scrofolosi debbono abitare degli appartamenti elevati, spaziosi, e ben ventilati, debbono preservarsi dall' umidità, e dal freddo, ed usare un vestiario caldo, e asciutto, nutrirsi di alimenti che sotto piccol volume contengano molte particelle nutritizie, e che siano facili alla digestione, come il pane ben lievitato, le carni arrosto ec.; debbono ancora usare moderatamente di un vino generoso, che promuove e sostiene l' energia delle forze della circolazione. Nell' istesso tempo si cercherà di favorire la traspirazione per mezzo di frizioni secche, fatte, o con flanella

impregnata da qualche vapore aromatico, come quello mandato dalle bacche di ginepro o dall' incenso, o con setolini assai fini, e morbidi acciò non sgraffino la pelle, ma perchè la irritino soltanto fino ad un certo punto. L' uso dei setolini ossia spazzole di crine per le frizioni secche è familiarissimo presso gl' Inglesi che lo hanno preso dagl' Indiani, tra i quali è molto antico.

Grande attenzione deve puranche aversi per il libero esercizio delle altre secrezioni; a quest' oggetto tutti i pratici permettono l' uso delle frutte e dell' uva ben matura, e consigliano nel corso della cura delle replicate purghe. Importa egualmente di procurare che questi infermi stiano ilari di animo, e bisogna quindi darsi un pensiero perchè i bambini scrofolosi non siano in preda a idee tristi e lugubri. Il prof. Pinel ha fatta a questo proposito un osservazione, che spesso abbiamo avuto luogo di ripetere. I bambini abbandonati alla carità pubblica, ed allevati in comune nelli ospizi, o affidati a nutrici mercenarie, sentono di buonora quanto la loro sorte sia trista, e cadono all' età di sette o otto anni in una melancolia che favorisce in essi lo sviluppo delle scrofole.

Ma per determinare con maggior precisione le regole da tenersi in una cura metodica, supponghiamo che ci sia presentato uno scrofoloso con tutti i segni caratteristici di quest' affezione. I rimedi da amministrarglisi sa-

ranno di due sorti: con gli uni si avrà in vista di vincere la debolezza generale, e specialmente l'atonia del sistema linfatico, e saranno gli altri accomodati alla varietà dei sintomi. I sintomi richiederanno infatti spesso delle attenzioni particolari come nel caso di tumefazione o di carie negli ossi, nell'ingorgo delle glandule, e nella loro ulcerazione.

Ammeno che l'ulcere scorbutica non abbia la sua particolar sede nelle parti inferiori, il riposo non è nulla indicato per la sua cura; se l'infermo restasse in letto troppo lungo tempo perderebbe delle forze che l'esercizio li conserva, e che sono necessarie per vincere la malattia.

Anche nella cura delle scrofole, tutto deve tendere a rianimare l'energia di tutto il sistema, e quella principalmente degli organi affetti. In molti casi si è promossa con vantaggio la febbre, e la cura di tutte le affezioni scrofolose locali consiste a riscaldarle, a promuovervi cioè un'infiammazione per cui distruggendosi il carattere cronico della malattia si tenda alla guarigione.

Gli amari ed i corroboranti raccomandati contro lo scorbuto, convengono egualmente ed in ogni caso anche contro le scrofole; e queste due affezioni potrebbero fino ad un certo segno essere insieme confuse sotto il punto di vista terapeutico. Così vediamo riuscire egualmente nell'una e nell'altra il vino di china, il vino ed i sughi antiscor-

butici, e sopratutto l'elisir ottenuto dall'infusione alcoolica della radice di genziana in cui si faccia disciogliere del carbonato di soda. In questo elisir li stimolanti sono associati con appropriato miscuglio ai tonici, ed un tal miscuglio di sostanze corroboranti e d'irritanti alcalini pone una notabile differenza tra i rimedj antiscrofolosi e li antiscorbutici.

Percorrendo infatti la lunga lista dei rimedj vantati in diversi tempi per la cura delle scrofole, e riguardati come specifici, ci troveremo le preparazioni saponacee, le bibite avvivate con ammoniaca, con la potassa, o la soda, ed in genere tutti i sali alcalini. Tra questi sali dobbiamo particolarmente rammentare, il muriato di calce, da cui M. Fourcroy ha ottenuti degli ottimi effetti nell'atrofia mesenterica, amministrandolo dai dodici ai ventiquattro grani, e dentro la dramma per li adulti; il muriato di barite consigliato da Hufeland, e ritrovato per l'esperienze fatte dal Profes. Pinel tra i migliori stimolanti del sistema linfatico; e la barite per se sola, che ridotta in polvere finissima, è ottima per asperger le ulceri.

Questa efficacia degli alcalini uniti ai tonici, avea fatto credere che la causa delle scrofole potesse consistere in un acido coagulante la linfa, a cui gli alcali rendessero la sua fluidità. Senza ammettere questa ipo-

tesi chimica, che non fa alcun conto dell'azione vitale, e d'altronde contraddetta dall'impossibilità di dimostrare l'esistenza di un acido particolare negli umori di uno scrofoloso, bisogna confessare che li stimolanti alcalini sembrano godere di una particolare azione sul sistema dei vasi, e delle glandule linfatiche. La loro efficacia nelle scrofole finirebbe di provare, se ce ne fosse bisogno, che l'affezione scrofolosa ha luogo essenzialmente per l'inerzia di questo sistema.

Diversi medicamenti sono stati impiegati nella veduta di produrre una reazione febrile salutare. Quarin amministrava l'estratto di digitale purpurea crescendone gradatamente la dose da un grano fino a dodici, e sulle ulceri scrofolose applicava il sugo recente della medesima pianta, che vi promoveva un senso di titillazione, ed in molti ammalati una vera febbre, seguitata dalla guarigione. Si è per la virtù di rianimare le forze circolatorie che le acque termali zulfuree di Bonna, e di Barege, sono così spesso riescite utili a Bordeu nella cura delle scrofole. Queste acque accrescono la traspirazione e producono una leggiera febbre. Eguale azione mostrano i marziali uniti ai saponacei. Lalouette dava giornalmente dai quattro ai dodici grani del suo sapone marziale. La febbre considerata come un mezzo per guarire le scrofole non deve esser per altro risvegliata che nei casi nei quali non esistono che dei

semplici ingorghi, o nei quali almeno le ulceri non mandano una gran copia di pus. Ella sarebbe al sommo dannosa in certi casi di carie scrofolosa. Egli è vero che la si vuole moderata, e leggiera; ma come ottenere l'effetto desiderato, a quel giusto punto? non sappiamo che qualunque stimolante amministrato anche a piccola dose può risvegliare, secondo la suscettibilità dell'individuo il più vivo eccitamento?

. Tra i rimedi detti fondenti della linfa è stato accordato il primo posto al Mercurio; quindi non fa specie come in un tempo in cui, prendendo l'effetto per la causa si riguardava il coagulo di quell'umore nelle glandule come la causa essenziale delle scrofole, si siano praticate nella cura di questa malattia le preparazioni mercuriali. Oggigiorno si sà che questo medicamento è indubitatamente un molto valido stimolante del sistema linfatico, che il di lui uso continuato per un certo tempo genera una vera febbre mercuriale, dovuta principalmente all'irritazione degli assorbenti; ma si sa pure che questo eccitamento non è che momentaneo, e che uno stato d'indebolimento, e di atonia ne è comunemente la conseguenza. Perciò siamo divenuti molto riservati sull'uso del mercurio contro le scrofole; ed il caso in cui siamo soliti di permettercelo più che in ogni altro si è in quella varietà della malattia, conosciuta sotto il nome di atrofia mesenterica; nella quale si suole

amministrare in forma di ossido e unito a delle sostanze purgative, come nelle pillole del Belloste, o in forma di muriato mercuriale unito semplicemente a della gomma. Queste pillole di mercurio dolce sono molto in uso allo Spedale di S. Luigi, e coll'associazione all'uso di esse dell'esilir antiscorbutico, vi si ottengono i migliori effetti.

Oltre i rimedi generali ora indicati, si debbono porre in uso anche dei compensi particolari, a tenore dei sintomi coi quali le scrofole si manifestano, e a tenere della parte su di cui è particolarmente rivolta la loro attività. Così si applicheranno sulle glandule ingorgate dei cerotti fondenti, come il diachylon con gomma, quello di Vigo col mercurio, quello di sapone, quelli di cicuta ec. E se queste applicazioni emplastiche non conducono assai prontamente alla risoluzione dei tumori, o alla loro suppurazione, poichè esse producono o l'uno o l'altro di questi due effetti, secondo la disposizione delle parti malate, bisogna introdurvi dei trocisci di minio. Questo mezzo attivo conviene nei casi nei quali le glandule sono estremamente dure, scirrose, ed impermeabili ai fluidi; stato di ostruzione, che bisogna ben distinguere dal semplice ingorgo della glandula, giacchè in quest'ultimo caso, come lo ha esperimentato Soemmering, ella si lascia ancora attraversare dall'iniezione mercuriale.

I compensi topici dei quali abbiamo ora parlato sono applicabili alle glandule subcutanee; ma come supplire ad esse negl' ingorghi del polmone, e del mesenterio? Reid assicura non esservi miglior compenso contro la tise scrofolosa, dell' ipecacuanha amministrata tutti i giorni, ed anche due volte il giorno a tenui dosi: le scosse del vomito, o meglio l'alterazione che resulta dalle semplici nausee (giacchè gli emetici a piccola dose producono piuttosto la disposizione al vomito di quello che operino un evacuazione reale), possono influir molto a liberar dall' ingorgo le glandule linfatiche dei polmoni.

Quanto alle glandule del mesenterio, ingorgate nell' atrofia mesenterica, i purgativi replicati sono il compenso migliore: con dei purgativi mercuriali, o con dei purgativi tonici come l'acqua di rabarbaro, amministrata giornalmente, si sono deostrutte queste glandule, e si sono guarite delle atrofie mesenteriche, caratterizzate dalla durezza e dalla tumefazione dell'addome, da abituali diarree sierose, e da un smagrimento tale, che tutte le parti sembravano atrofiche. Il riso, provocato giornalmente con solletico agl' ipocondri è anch' esso di vantaggio per la cura di questa varietà dell' affezione scrofolosa. Nelle ripetute scosse, e nelle convulsioni che l'accompagnano, le glandule risentono degli urti salutari per deostruersi.

Le ulceri scrofolose formate spontaneamente, o resultanti dall' apertura di tumori scrofolosi suppurati, peccano costantemente per difetto di azione; i loro bordi sono duri, callosi e di un rosso livido; la loro superficie scolorita; il pus che tramandano privo di consistenza. Si attiva la loro infiammazione coll' unire al metodo antiscrofoloso l' uso topico degl' irritanti, rianimandole con un cataplasma formato di acetosella cotta, o coll' aspergervi sopra della barite, o coll' uso di lozioni saponacee, o aromatiche.

Lo staccarsi della pelle verso i bordi contribuisce moltissimo a ritardare la guarigione delle ulceri scrofolose che provengono dall' apertura degli ascessi di questo genere: e la guarigione si fa specialmente desiderare a lungo se gli ascessi siano stati aperti troppo sollecitamente, se cioè contrariando in qualche modo la suppurazione non si sia aspettato il pieno ammollimento della massa ingorgata. Oltre queste durezze al fondo dell' ulcera, che la suppurazione fonde molto più difficilmente dopo l' apertura dell' ascesso, che prima, i bordi offrono spesso un indurimento calloso, che essendo anche quì come negli altri casi, un resultato di un infiammazione prolungata, ma poco attiva, non può sciogliersi che per mezzo della suppurazione. Si riscontri a questo proposito ciò che abbiamo detto all' articolo delle *ferite suppuranti*, come si facciano cessare questi ostacoli alla

formazione della cicatrice, per mezzo della compressione ec.

L'elettricità, ed il galvanismo sono stati applicati con vantaggio sui tumori, e sulle ulceri scrofolose; risvegliandosi dalla viva irritazione, che producono questi mezzi le proprietà vitali intorpidite, e determinandosi un utile infiammazione. Sperimentando la pila galvanica mi sono assicurato che non bisogna usarla troppo gagliarda: quando il malato prova nella parte ulcerata delle stirature dolorose, e che divien sanguinosa, l'irritazione è troppo viva, e si passano i limiti voluti.

Gli altri effetti dell'affezione scrofolosa, come la tumefazione delle ossa spugnose, e la carie; l'ingorgo delle parti articolari, conosciuto sotto il nome di tumore bianco delle articolazioni; la rachitide, altra malattia del tessuto osseo che si riferisce costantemente alla natura scrofolosa, come sarà detto altrove; tutte queste varietà delle scrofole richiedono oltre la cura generale descritta in questo articolo, altre particolari attenzioni, che per la loro importanza meritano in quest'opera un luogo distinto.

GENERE QUARTO

Ulceri Sifilitiche.

Per quanto sianvi tra le scrofole e la ma-

lattia venerea dei tratti di rassomiglianza molto vistosi, mentre e dall' una, e dall' altra di queste malattie si attacca in un modo particolare il sistema linfatico, le membrane muccose, ed il tessuto osseo, determinando in quello degl' ingorghi glandulari, e nelle membrane delle infiammazioni, e delli scoli; per quanto e dall' una, e dall' altra, pure indistintamente, si produca la tumefazione e la carie delle ossa; malgrado che l' affezione sifilitica ed i mercuriali coi quali la si combatte, gettino tutto il sistema in una vera atonia scrofolosa; e malgrado lo stato scrofoloso dei figli che nascono da padri infetti di vizio venereo; nulladimeno le ulceri di questo genere differiscono essenzialmente dalle ulceri scrofolose, non meno che da quelle degli altri due primi generi. La debolezza non ne costituisce il carattere, e si stabiliscono, e si propagano generalmente parlando con tanta più celerità, quanto più l' individuo è vegeto, e vigoroso. I rimedi generali debilitanti, e corroboranti non sono impiegati nella cura che come accessorj; la guarigione di esse non si ottiene che per mezzo di rimedi particolari appropriati alla di loro natura, e che per la loro efficacia quasi costante, sono stati riguardati come specifici.

In fine le ulceri veneree sono virulente e contagiose, trasmettendosi la malattia se il pus che esse tramandano venga applicato su delle parti sane. Quest' ultimo carattere sta-

bllisce una differenza essenziale tra queste ulceri e quelle generate o prodotte dallo scorbuto, e dalle scrofole. Si è invano che alcuni autori hanno preteso di stabilire un virus scorbutico, un virus scrofoloso; ogni affezione virulenta è contagiosa; e la lue venerea, il vajolo, la vaccina, la peste, sono dovute ad un principio particolare, e distinto dal resto degli umori che contamina, essendo proprio a comunicare la malattia per inoculazione. Ma nulla di simile si riscontra nello scorbuto, e nelle scrofole, e l'umore che si tramanda dalle esulcerazioni in queste due malattie è incapace di propagarle.

Dopo avere stabiliti i rapporti e le differenze di questo genere paragonato coi precedenti, occupiamoci della malattia venerea; il tracciarne l'istoria sarà l'istesso che esporre la causa delle ulceri sifilitiche, non essendo esse propriamente che un sintoma di quest'affezione.

La malattia venerea esiste ella in Europa soltanto dopo la scoperta del nuovo Mondo? Questa opinione combattuta da diversi autori, è però ricevuta quasi generalmente. Egli è vero che le sacre carte (*Levitico Cap.* 15.); Celso lib. 4. cap. 21. Giovenale, satira 11.; Marziale, nel settimo, e nono libro dei suoi epigrammi; Galeno, e gli Arabi; il Vescovo Palladio; ed i Medici Arabisti del tredicesimo, e del quattordicesimo secolo, Lanfranco cioè, Saliceto, Gor-

don, Arnaldo di Villanuova, e Guidone di Chauliac, parlano in diversi luoghi delle loro opere di scoli sanguinolenti dalle parti genitali, di ulceri, di tumori, di cancrene, di escrescenze, e di altri accidenti sopraggiunti alle istesse parti in seguito ad eccessi di deboscia; ma questi sintomi isolati, e descritti come indipendenti gli uni dagli altri, erano essi positivamente sifilitici? Noi ci asterremo dal deciderne. Ma la sorpresa da cui furono colpiti tutti i medici allorchè verso la fine dell'anno 1494. dopo esser ritornato dal suo primo viaggio dall' Isole Caraibe Cristoforo Colombo, comparve una malattia nuova, contagiosa e micidale; ma lo spavento che ne ebbero i popoli, vittime delle sue stragi; la maniera con cui fu comunicata dalli Spagnuoli ai Napoletani, da questi all'armata Francese che si trovava all' assedio di Napoli, e dai Francesi alle altre Nazioni Europee, che la chiamarono poi mal Francese; tutto porta a credere che noi dobbiamo questo funesto presente all' America.

Ne questa congettura vien distrutta dalle dotte ricerche fatte dalla Società Asiatica stabilita a Calcutta. La malattia venerea era conosciuta tra gl' Indiani da tempo immemorabile, ed i Bramini conoscevano ancora dalla più alta antichità la maniera di curarla. Perchè adunque questa malattìa non potrebbe ella aver presa la sua origine

in queste contrade, dove tutte le tradizioni si accordano a porre la cuna della specie umana, e perchè non sarebbe egli possibile che si fosse sparsa sul rimanente della terra dagl'istessi uomini presso i quali noi troviamo sì evidentemente i fondamenti delle nostre Leggi, e delle altre istituzioni morali?

Nel suo primo apparire in Europa, la malattia venerea infierì con tal violenza, il suo contagio era così facile, i suoi sintomi sì presto mortali, che l'autorità pubblica cacciò dalle città quelli che ne erano infetti. Il parlamento di Parigi ordinò che i venerei escissero dalla Città nello spazio di ventiquattr' ore sotto pena della forca. La virulenza di questa malattia è gradatamente diminuita; le cancrene del membro, dello scroto, della gola, e gli altri effetti comuni nei primi tempi della sua apparizione non si osservano oggi che in pochi rari casi. Una ripetuta trasmissione che ha fatto passare successivamente il virus venereo da un sì gran numero d' individui, ha ella potuto fargli subire un alterazione che ne abbia diminuita la violenza? ha egli perduto della sua ferocia, come un torrente, il di cui corso si rallenta a misura che dall'angustia, in cui si trovavano ristrette le sue onde, và ad estendere i suoi danni su delle vaste campagne? o piuttosto l' abitudine ha smussata la forza delle sue impressioni, onde egli siasi acclimato?

La malattia venendo dall'America, faceva passaggio da un paese caldo ad un clima più freddo, e nulla è più adattato ad accrescerne la violenza. Gl' infelici abitanti del porto S. Paolo nel Canadà ne hanno fatta di recente la trista esperieaza; portata la malattia in quella colonia da dei marinari Inglesi, vi si è manifesteta con effetti così forti quanto allorchè fu introdotto in Europa verso la fine del quindicesimo secolo. Nel passare all'opposto da un paese freddo, o temperato in una contrada più calda, siegue un'ammansimento in tutti i suoi sintomi. La traspirazione abitualmente copiosa sotto la zona torrida, rende la malattia venerea così tollerabile, e ne rallenta i progressi a tal segno, che gli abitanti non se ne inquietano affatto, e vivono tranquilli in compagnia di un si formidabil nemico. Questa malattia è si comune in America, nel Perù, alle Antille, ed all'isole della Società, che vi si può riguardare come endemica. I naviganti che ivi la contraggono, ne sono pochissimo incomodati fintanto che soggiornano in quelle contrade, e talora anche il male non si dichiara se non al loro ritorno, e quando toccano delle latitudini meno temperate. Spariscono al contrario, o si mitigano i sintomi della lue quando la gente di mare passa dall'Europa all'America. L'istesso fenomeno ha luogo nei nostri climi, e la differenza delle temperature secondo la varietà delle stagioni non

ha minore influsso sull'intensità della medesima. Costantemente ella s'inasprisce ai primi freddi dell'inverno, mentre il calore dell'estate ne mitiga i sintomi e favorisce l'azione dei rimedi capaci a combatterla. I sudoriferi hanno bastato in più casi a guarirla; onde non è maraviglia che le temperature sotto delle quali la cute si trova vivamente eccitata, col procurare un abbondante traspirazione rendano quest'affezione più benigna.

Le ulceri sifilitiche o sono un resultato prossimo di un contatto impuro, o dipendono dall'affezione generale; e si distinguono quindi in secondarie, ed in primitive.

Le primitive compariscono radamente poche ore dopo che vi è stato commercio con una femmina infetta, manifestandosi per lo più al secondo o al terzo giorno, e qualche volta all'ottavo, o al decimo. Ma il coito non è la sola via per cui si possano contrarre: dei baci lascivi, ed ogni contatto in cui una parte colla pelle incisa, o ricoperta dall'epidermide umida e rossa, come quella delle labbra o del glande, venga imbrattata da qualche goccia del virus, possono farle nascere. Guglielmo Hunter raccontava nelle sue lezioni Ostetriche che in Londra ad una Levatrice di molto grido si manifestò un ulcere sifilitica all'indice della mano destra per aver toccata con questo dito in cui aveva una lieve scorticatura, una donna infetta. Prima di conoscere la

vera natura di questa esulcerazione, essa l' attaccò a più di ottanta donne gravide da lei riscontrate. Un bambino che poppa, se tiene dai suoi genitori la malattia venerea, infetta ben tosto la sua nutrice, dove in specie siavi nella papilla qualche crepatura ec. Vi sono degl' individui che godono il privilegio di frequentare impunemente le donne le più infette; e questi sono quasi tutti uomini robusti, e che hanno abitualmente il glande scoperto, per essere il di loro prepuzio assai corto. Forse che il continuo soffregamento del glande contro degli abiti, togliendo all' epidermide la sua delicatezza, fa che l'assorbimento non segua con tanta facilità. E le persone che hanno già sofferta la lue si veggono più suscettibili ad una nuova infezione.

L'ulcere sifilitica primitiva si riconosce:

1. Dai segni commemorativi ricavati dalle circostanze antecedenti, come dall'avvicinamento a donna sospetta, e dall'esistenza di altri sintomi venerei, o manifestatisi precedentemente, o accompagnanti l'ulcera, o comparsi poco dopo di essa; come una blenorragia virulenta con tumefazione o senza tumufazione del glande e del prepuzio, fimosi e parafimosi, e l'ingorgo delle glandule inguinali, ossia i bubboni.

2. Dalla sua sede, che sarà in parti che abbian provato un contatto impuro, come il

glande, la superficie interna del prepuzio, le labbra, la lingua, o anche qualche parte del corpo con pelle bianca ma non intatta, come un dito in cui vi fosse precedente escoriazione.

3. Dalla maniera con cui l' ulcere si forma e si propaga; essendo comunemente preceduta da una piccola pustula la di cui rottura dà esito ad un umore acre, e limpido; ed estendendosi col roder le parti, più in larghezza che in profondità;

4. Finalmente, e dal suo aspetto, e da quello delle parti vicine; mostrandosi generalmente di figura rotonda; ed i suoi bordi più o meno dentellati, in vece di formare una specie di scarpa, o di pendìo, come quelli della maggior parte delle ulceri, sono anzi tagliati verticalmente sulla di loro altezza; la superficie dell' ulcera comparisce ricoperta da una specie di cotenna alquanto grigia, l' umore che tramanda è viscoso, scarso, e di un odore *sui generis*: finalmente le parti adiacenti e le sottoposte sono infiammate e dure, e questa durezza con rossore e dolore urente è anch'essa uno dei principali segni della malattia.

L' ulcere sifilitica secondaria tiene la sua sede nelle parti genitali, nell' interno della bocca, sulle tonsille, nella faringe ec. Nasce più facilmente nelle membrane muccose, che dove la pelle è bianca, ed asciutta. Le ulceri sifilitiche degl' integumenti co-

muni sono anche assai rare, dove si astragga da quelle prodotte dalla carie, e da altre affezioni veneree. Hanno quasi generalmente una figura rotonda, ma alle volte simili all'erpeti depascenti o fagedeniche, si estendono da una parte all'altra, distruggendo la pelle, e cicatrizzandosi da un lato mentre si dilatano dall'altro. Io ho veduto dell'ulceri di questa specie percorrere in tal guisa quasi tutto il corpo dei malati, e ridurne per tal modo tutta la superficie in una vasta cicatrice. Tra le varietà che può presentare questa specie, io noterò certe ulceri rotonde, nelle quali la cicatrizzazione comincia dal centro, di maniera che verso la fine della malattia l'ulcere forma un' anello di ulcerazione che abbraccia una cicatrice rotonda; ed allorchè questa varietà della malattia fa dei progressi, s'ingrandisce il cerchio ulceroso nell'istesso tempo che si aumenta in larghezza la cicatrice del centro.

Le ulceri dette primitive non sono sempre i primi sintomi della malattia venerea; e quelle che noi diciamo secondarie possono egualmente apparire nei primi tempi della malattia. Così lo scolo muccoso designato impropriamente col termine di gonorrea, giacchè la materia che lo forma proviene dalle glandule dell'uretra, e differisce essenzialmente dal fluido seminale, precede spesso le ulceri sifilitiche del glande o del prepuzio. Altre volte il malato prende la lue *d'assalto*,

vale a dire che senza manifestarsi previamente alcun sintoma nelle parti che sono state esposte al contagio, si formano delle ulceri nella gola, delle pustule alla cute, delle tumefazioni nelle ossa ec.

La successione adunque dei fenomeni sifilitici ammessa da molti autori, non può rigorosamente esser ricevuta. Egli è bensì vero che dopo un contatto impuro si manifesta la malattia sulle parti per le quali ha avuto luogo questo contatto; che dopo il coito con una persona infetta si dichiarano la blenorragia, le ulceri alla verga, i bubboni all'inguini; che a questi sintomi trascurati vengon dietro delle ulceri alla gola ed al velo palatino, e delle macchie alla pelle; e che finalmente negli ultimi periodi dell'affezione rimangono attaccate le ossa medesime, facendosi nello stesso tempo più gravi le lesioni delle parti genitali, della cute, e delle membrane muccose; ma però questa filiazione non si osserva costantemente, e si veggono degl'individui afflitti da pustule, e da esostosi sifilitiche, quantunque le parti genitali non abbian mostrato alcun segno d'infezione.

Allorchè, malgrado la riunione dei segni commemorativi e diagnostici, rimane ancora qualche dubbio sul vero carattere di un ulcere presunta sifilitica, vi è un mezzo proprio a distruggere, o a confermare i sospetti; è questo l'applicazione dell'unguento mer-

curiale, del calomelanos, e di qualunque altra simile preparazione, sulla superficie dell' ulcera. Il mercurio diventa in questo caso, per mezzo dei suoi effetti, una vera pietra di paragone: si hann' eglino dalla sua applicazione dei buoni effetti? l'ulcera prende ella un colore vermiglio, diminuisce nella sua grandezza, s' incomincia egli a formare la cicatrice, e i contorni dell'ulcera vanno essi a detumefarsi? Allora non rimane più luogo a dubitare sulla natura della malattia.

La causa principale delle difficoltà che avviluppano la diagnosi delle ulceri sifilitiche, nasce dal carattere non venereo di certe ulceri delle parti genitali, anche allora che vengono in conseguenza di copula. S' intende come ogni applicazione irritante possa dar luogo all' escoriazione delle parti sessuali; i fiori bianchi, allorchè contraggono un certo grado di acredine, debbon produrre delle ulceri e delle distillazioni, ed alcune possono essere anche prodotte dalla mancanza di proprietà e di custodimento.

Non vi è altro mezzo esperimentale per giudicare su queste ulceri dubbiose, fuori di quello somministratoci dal mercurio; ma questa risorsa ci manca nelli scoli blennoroici, riguardati dagli antichi come profluvi seminiferi: ogni irritazione applicata alla membrana dell' uretra determina questi scoli, che si dichiarano dopo dodici ore, dopo uno o più

giorni, e talora dopo una o più settimane. L'umore che si tramanda dalle glandule muccose dell' uretra nell' infiammazione catarrale di questo canale è ne' suoi principj egualmente verdastra come se dipendesse da un' irritazione venerea, e scema poi in quantità, e si fa egualmente più densa e gradatamente più bianca sul finir della malattia, fino a tanto che non abbia riacquistate le sue qualità naturali. Finalmente anche allora che sopraggiunge un' ulcere dopo uno scolo che si prolunga più degli altri catarri, perchè il passaggio delle orine rinnuova di continuo l' irritazione e che per la violenta durata di più mesi rimane affetta tutta la lunghezza del canale, e che si forma un' incordatura, per cui divenendo le erezioni estremamente dolorose, la verga non più si erige; anche allora io dissi che in tale stato di cose comparisce un ulcera, può esser nulladimeno dubbioso se ella sia veramente venerea, giacchè diversi autori, e tra gli altri Beniamino Bell sostengono che il virus della gonorrea sia totalmente diverso da quello della lue, e che non comunichi giammai quest' ultima affezione.

L'esperienza per altro ha provato che se delle blenorragie semplici, trattate con bibite addolcenti e mucillagginose, non hanno avuto alcuna conseguenza dannosa, non si è stati però senza timore dell' infezione generale, ed in specie allorchè lo scolo è stato

accompagnato da incordatura, che nelle erezioni è escito dall'uretra del sangue, e che nel mentre della sua durata si sono formate delle ulceri sul prepuzio o sul glande.

Si è per lungo tempo creduto che nel caso di blenorragia si formassero nel tratto dell'uretra delle ulceri sifilitiche dalle quali provenisse la materia dello scolo. Morgagni, e dopo questo gran medico replicate aperture di cadaveri ci hanno assicurato che l'ulcerazione della membrana interna dell'uretra è sommamente rara; che solo questa membrana diventa nelle blenorragie più grossa e più rossa che nello stato naturale, e che finalmente questo ingrossamento della membrana divenendo estremo per causa dei ripetuti ingorghi, è perciò la vera causa dei ristringimenti dell'uretra che per tanto tempo sono stati così falsamente attribuiti a delle pretese briglie formate come si diceva dalle cicatrici delle ulceri delle quali si ammetteva l'esistenza. Le ulceri sifilitiche possono essere anche malattie innate. Swediaur riferisce che la moglie di un dragone messe al mondo un figlio che portava un'ulcere venerea alla gola, precisamente nell'istesso sito in cui ne era affetto il padre.

Le ricerche di Mahon, e l'osservazione giornaliera non lasciano più dubbi su questo punto. Ed è egualmente fuori di controversia che il feto provi i funesti effetti dell'affezione venerea nel seno istesso della

madre; ed è perciò privo di ogni fondamento l'attribuire i sintomi venerei che mostrano i bambini dopo la loro nascita, all'infezione che hanno contratta col strofinare la loro delicata pelle alle parti ulcerate della madre. Per altro è anche vero che indipendentemente dal contagio ereditario in cui è viziato il germe medisimo, molti bambini contraggono la lue nel venire al mondo, e ciò ha luogo con molta facilità perchè la loro pelle rossa, delicata ed umida è tutta disposta all' assorbimento come lo sono i luoghi nei quali l'epidermide è tenue ed abitualmente umida, come i labbri, e le parti genitali dell'uno e dell'altro sesso.

Nessun altro soggetto ha esercitato in patologia l'immaginazione degli Autori sistematici più dell'etiologia della lue venerea. Gli uni, come Giovanni Hunter, spiegano la propagazione del male per mezzo delle leggi della simpatia: ma il maggior numero ammette l'esistenza di un virus che assorbito dai vasi linfatici percorre le vie ordinarie della linfa, altera ed esulcera gli orifizi assorbenti, determina l'ingorgo, e la suppurazione delle glandule di questa natura; e nei danni che egli apporta a tutte le parti dell'economia attacca principalmente i tessuti nella struttura dei quali entra in gran proporzione il sistema linfatico, come sono le ossa, le membrane muccose, e la pelle.

Non vi è alcun luogo a dubitare sull' esi-

stenza di un virus sifilitico. Si forma esso nelle infiammazioni di questa natura, corrompe e vizia gli umori, senza però che il sangue, loro sorgente comune, sembri rimanerne infetto. Questo virus raccolto alla superficie delle ulceri sifilitiche può comunicare la malattia per inoculazione; triturando con esso un'ossido di mercurio, o un sal mercuriale, perde la sua virulenza e diventa incapace a propagarla. In una parola, l'esistenza materiale di questo ente venefico è così ben provata, quanto rimane nel regno delle chimere quella dei virus scrofoloso, e scorbutico. Si noti ancora come una particolarità da non perdersi di vista, che il veleno venereo non si oppone alla riunione delle ferite come la disposizione scorbutica o la scrofolosa; e che non si veggono mai nascere ulceri veneree da una ferita accidentale, mentrechè quelle di altra natura riconoscono spesso una tale origine. Mescolandosi alla linfa, e messo in giro dal sistema dei vasi assorbenti, non vi è quasi parte su di cui il virus venereo non possa fare dei guasti; ora ne arreca alle membrane muccose dell'uretra, della bocca, della gola, delle fosse nasali, alla congiuntiva, alla membrana interna del retto, determinando la blenorragia, le ulceri del glande e del prepuzio, quelle della bocca, della gola, del velo palatino, l'ozena, l'oftalmia venerea, l'ingorgo venereo delle pareti del retto; ed altre volte

dirigendo la sua attività venefica sulla pelle, vi produce delle macchie, delle pustule, e dell' ulceri. Il tessuto cellulare non va al coperto da questa azione, formandovisi dei tumori gommosi, in specie nelle vicinanze delle articolazioni: anche le ossa soffrono dalla sua influenza, rimanendone affetta la loro membrana esterna, ed anche il loro stesso tessuto nella sua parte spugnosa, onde si hanno delle periostosi, delle esostosi, e delle carie veneree. Questa somma diversità dei sintomi che mette in campo il virus venereo, e le varie forme che egli può rivestire lo hanno fatto riguardare a ragione come un vero proteo, la di cui maligna natura sfugge in molte occasioni agl' occhi i meglio veggenti. Per buona sorte della specie umana si è scoperta nel mercurio un' arme potente contro questo fiero nemico; quasi altrettanto variabile quanto esso nelle diverse preparazioni sotto delle quali può essere impiegato, questo metallo lo insegue nelle sue diverse trasformazioni, lo scuopre sotto i più oscuri suoi velamenti, e tenendo dietro alla sua traccia insidiosa, lo attacca, lo incatena, e lo distrugge.

La terapia delle ulceri sifilitiche si riduce quasi totalmente alle diverse maniere colle quali si può loro applicare questo salutare medicamento. Guardiamoci peraltro dal formarci un' idea troppo esagerata del suo valore; ogni esagerazione è distante

dalla verità. Vi sono delle ulceri che resistono al mercurio ostinatamente, qualunque sia la forma sotto di cui si amministra; vi è di più; egli ne aggrava considerabilmente i sintomi, dove uno si ostini a farne uso: eccolo adunque decaduto dalla qualità specifica attribuitagli per sì lungo tempo. Qual sarà mai il rimedio a cui si possa riserbare questa fastosa denominazione?

Allorchè si manifesta alle parti genitali dell' uomo o della donna, un' ulcere sifilitica dopo un commercio sospetto, molti pratici la riguardano come una malattia assolutamente locale nel suo principio, e ne tentano quindi la pronta cicatrizzazione, che ottengono col toccarne la superficie con la pietra infernale, o con qualunque altro caustico. Io pure sono riescito qualche volta a guarire con tal metodo delle ulceri veneree, senza avere impiegato il mercurio, e senza che verun sintoma consecutivo abbia poi mostrato che la guarigione non fosse radicale. Ma debbo dichiarare per la verità che più spesso ancora il successo non è stato che apparente, e che dopo pochi giorni, ed anche tosto dopo la disparizione dell' ulcera, si sono manifestati dei sintomi che annunziavano l' affezione venerea universale, come dei dolori alla gola con ulcerazioni alle tonsille ec. Perciò senza rinunziare alla detta pratica, unisco alla cauterizzazione l' uso interno del mercurio, o

l'applicazione locale di faldelle spalmate con unguento mercuriale della metà.

M. P., banchiere Portoghese stabilito a Londra, venne a Parigi nell'intervallo della breve pace che sospese un'istante le sanguinose liti tra la Francia e l'Inghilterra. Abbandonato intieramente ai divertimenti e ai piaceri che offre questa capitale, ne raccolse ben presto i frutti amari. Un ulcere venerea della larghezza di una moneta di ventiquattro soldi si formò sul glande in meno di quarantotto ore. Chiamato a visitarlo, e bene assicurato dal racconto delle circostanze antecedenti, come dall'aspetto dell'ulcera, della sua natura sifilitica, purgai il malato, e dopo lo messi all'uso del siroppo di Cuisinier in cui erano sciolti per ogni pinta dieci grani di muriato ossigenato di mercurio. Egli ne prendeva ogni sera una cucchiaiata in una tazza di latte caldo, faceva il bagno due volte alla settimana, e si purgava ogni otto giorni con sei pillole di Belloste, due delle quali prendeva regolarmente ogni mattina. Questa cura durò circa sei settimane, sebbene l'ulcere fosse rimasta cicatrizzata fino dall'ottavo giorno. L'avevo trattata colla pietra infernale applicatavi a tre diverse riprese; le durezze che erano all'intorno si dissiparono verso la metà della cura. Osserverò in passando che fino a tanto che rimangono delle traccie d'ingorgo al di sotto delle cicatri-

ci formate sulle ulceri sifilitiche, la guarigione è incompleta.

Dopo venti giorni ogni sintoma apparente dell'affezione era scomparso; il malato sentiva ogni mattina un sapore di rame nella sua bocca, la saliva era viscida, e più abbondante del solito; tutto annuziava che era per comparire la salivazione mercuriale; onde desistei totalmente dall' uso del rimedio, ed ultimai la cura con due purghe ordinarie, date con un giorno d'intervallo. D° allora in poi il malato, che aveva già subite in diverse epoche varie cure antisifilitiche, godè di una salute perfetta.

Non mi è ignoto che molti pratici hanno condannato questo metodo, volendo che si lascino suppurare le ulceri, e che se ne attenda la guarigione dalla cura interna. Ma per qual motivo dobbiam noi lasciar sussistere un' ulcere che distrugge le nostre parti, ed in cui si genera ad ogni istante un virus, dal cui riassorbimento s'infetta tutta l'economia? I caustici applicati all'ulcera venerea primitiva non distruggono essi, o almeno non concorrono a indebolire ed a snaturare il veleno, e non sono essi qui indicati dalli stessi motivi che ne autorizzano l'uso nelle ferite avvelenate?

Passa per altro fra la cura delle ulceri veneree primitive, e quella delle ferite avvelenate questa valutabile differenza; che l'applicazione dei caustici forma la parte es-

senziale della terapia in queste ultime, laddove non è che un mezzo accessorio per la cura dell'ulceri sifilitiche, nelle quali si deve contare specialmente sull' uso del mercurio.

Quale è intanto la preparazione mercuriale di cui uno si serva con maggior vantaggio? sotto qual forma è più utile di amministrarlo? La via delle frizioni è ella preferibile alle altre maniere di servirsene? Quali inconvenienti possono venirle dietro? Quali mezzi sono indicati dalla prudenza per evitare questi inconvenienti? Si conosce egli qual sia la maniera di agire di questo rimedio? E finalmente quali sono gli altri medicamenti che possono essere associati al mercurio, o che se gli possono sostituire allorchè la sua azione è insufficiente o anche perniciosa?

Dopo Berengario da Carpi, a cui è dovuta la scoperta delle proprietà che ha il mercurio nella cura delle malattie veneree, si sa che questo metallo nel suo stato puro non gode assolutamente di alcuna virtù; e che non ha veruna azione contro di esse se non quando è ridotto allo stato di sale o di ossido, e sappiamo pure che le sue combinazioni non hanno tutte l'istesso grado di efficacia.

La più attiva di tutte è il muriato ossigenato di mercurio, veleno violenro, e medicamento eroico, ma spesso pericoloso an-

che allora che è amministrato a piccole dosi. Vanswieten è il primo che lo abbia usato nella cura della lue; lo faceva disciogliere nell' alkool, e diluiva questa soluzione con una dose d'acqua e quindi lo apprestava in bevanda. Anche al giorno d' oggi si amministra sotto questa forma, e questa bibita ritiene il nome del suo autore. La dose è di un quarto di grano per giorno, e si accresce gradatamente fino a mezzo grano, ed anche a tre quarti di grano: venti, o venticinque grani bastano comunemente alla cura totale. Per mitigarne l'attività si unisce il liquore di Vanswieten a del latte caldo, o ad un siroppo qualunque. Il siroppo di Cuisinier è il veicolo di cui ci serviamo più comunemenre. Questo siroppo fatto con una forte decozione di salsapariglia è incapace per se di guarire la malattia, ma aiuta di molto l'azione del sublimato, e ne rende l'attività meno dannosa.

Malgrado questi correttivi non si deve mai impiegare il muriato ossigenato di mercurio su delli individui, che abbiano il petto debole e delicato; troppo spesso si son vedute derivare dal suo uso delle emottisi e delle tisi mortali. Non è adattato che per le persone robuste, non così sensibili, e che si trovano in un certo stato di grassezza. Una delle cause per cui se ne è esteso cotanto l'uso si è la facilità con cui si

presta alle cure segrete. La quantità necessaria per la cura completa si racchiude in una boccetta che il malato sottrae facilmente a degli occhi indiscreti; lo può mischiare alle sue bevande, ed il sapore acre che prendono, noto a lui solo, nonscuopre agli altri la di lui presenza; non vi è occasione di contaminare il vestiario. Queste facilità adunque, e la comodità di prenderlo a piccolissime dosi lo hanno fatto forse troppo generalmente adottare. Qual' altro rimedio proporre in quelle malattie nelle quali il pudore impedisce di dichiararne il vero carattere, e che spesso si riducono a guarigione col fingere d'ignorarle?

Il muriato di mercurio, ossia il calomelanos è molto meno attivo. Si dà in pillole, unito all'amido; in frizioni, mescolato con grasso; o veramente dopo averlo ridotto in polvere finissima se ne ricuopre la superficie delle ulceri veneree e se ne soffregnano i contorni. Clare lo prescriveva in frizioni all'interno delle labbra, delle gote, ed alle gengive per ottenere così la cura intiera dell'affezione sifilitica. Ma oltre la difficoltà d'introdurre con tal mezzo nell'economia una quantità di mercurio bastante ad estinguere il veleno, questo metodo espone più d'ogni altro agli accidenti della salivazione, perchè il mercurio attacca tanto più facilmente, e con tanta maggior prontezza le glandule salivali, quanto più si applica da

presso a questi corpi glandulosi. Il metodo dunque di Clare non si usa più che per la cura locale delle ulceri dell' interno della bocca, e del velo palatino.

L' ossido grigio di mercurio, che nel mescolarsi alle sostanze grasse forma il rimedio conosciuto sotto il nome di unguento Napoletano, è una delle preparazioni le più usate nel trattare l' affezione sifilitica. Si amministra in frizioni dalla dose di una mezza dramma fino a due per ciascheduna volta, e nella totalità per la durata ordinaria di una cura si consumano circa a quattro oncie di questo unguento. Si distende ancora su delle faldelle per ricuoprire le ulceri veneree, tanto primitive che secondarie. L' ossido grigio di mercurio finalmente entra nella composizione delle pillole mercuriali, e di quelle di Belloste, dove si trova associato a delle sostanze purgative.

L' introduzione del mercurio per mezzo delle frizioni è il metodo più antico di amministrare questo rimedio, e forse nell'istesso tempo il più sicuro. Vi si prepara la pelle radendo i peli che la ricuoprono, e detergendola con qualche bagno dalle impurità che la imbrattano. Qualunque sia la quantità dell' unguento che s' impiega nelle frizioni, prima di applicarla si fanno sul luogo su cui deve essere impiegata, alcune frizioni asciutte, colla veduta di accrescere l' attività degli orifizi assorbenti; e quindi

si distende l'unguento sulla lunghezza del membro, soffregandolo per circa una mezz' ora con una mano munita di un guanto fatto con vescica di maiale: se si facessero con la mano nuda, si assorbirebbe una certa quantità di mercurio. Delle persone che impiegate in tale ufizio tenevano un tal sistema, si son vedute avere una salivazione più pronta dei malati medesimi. Si presceglie per far le frizioni la parte interna delle nostre membra, insegnandoci l'anatomia, che ivi si trovano i gruppi i più considerabili dei vasi linfatici. Non solo dobbiamo poi graduare la quantità dell'unguento, ma ancora dobbiamo diradarne, o rapprossimarne le amministrazioni, secondo l'epoca della cura, e secondo gli effetti che ne resultano. Così, dovremo incominciare con una frizione di una mezza dramma sulla parte interna delle gambe; un giorno d'intervallo separerà questa prima frizione dalla seconda, che si praticherà sulla parte interna delle cosce; un'altro giorno d'intervallo dividerà quest'ultima dalla terza, per la quale si sceglieranno lè anche e la parte inferiore dell'addome; e la quarta sarà fatta ai membri superiori, ammenoche non si voglia piuttosto ricominciare dalle gambe. Dopo queste quattro prime frizioni, di mezza dramma per ciascheduna, e separate da un giorno di riposo, si farà un bagno caldo, e quindi si farà in ciascheduno dei

quattro giorni successivi, senza intervallo, la frizione alle dose di una dramma per giorno. Prima di riapplicarvi il nuovo unguento si cercherà che la pelle sia ben pulita: In tal guisa si va continovando, alternando le frizioni coi bagni, i quali si praticano nei giorni di riposo, ed aggiungendo delle purghe, secondo che possono presentarsi delle indicazioni. Questa gradazione è essenziale ad osservarsi, giacchè serve a prevenire una troppo sollecita salivazione. E' bene che si rammolliscano le gengive, che alla mattina provi il malato un sapore di rame nella sua bocca, e che provi altresì un principio di attacco: per tal modo siamo accertati dell' azione del rimedio; ma non è necessario, come si è creduto per tanto tempo, che per render completa la guarigione, si stabilisca una vera salivazione. Che anzi questo ptialismo, che non è in potere dell'arte di arrestare una volta che sia pienamente stabilito, può con la sua copia, e per la sua durata, portare i malati ad una consunzione mortale; oltredichè si è in certi casi osservato che se il mercurio esce troppo facilmente per questa via, non ha più il tempo necessario, mediante un sì rapido passaggio a traverso l'economia, di scomporre il veleno che la offende. Ben lungi adunque che queste smodate salivazioni ci assicurino di una cura radicale, la rendono anzi talvolta del tutto inutile. Lo stesso deve dirsi di

certe diarree, e di certi sudori mercuriali che si osservano su dei malati irritabili, ai quali sia stato amministrato il mercurio troppo bruscamente ed in troppa dose.

L'impressione di un'aria umida e fredda, come pure un forte grado di calore mantenuto dal vestiario, alle parti superiori provocano la salivazione: egli è perciò prudente di tenere il malato in una camera dove sia rinnuovata giornalmente un'aria calda, e di farlo coricare a collo nudo, e col capo coperto leggerissimamente. Non dovrà esporsi all'aria libera, ammeno di una necessità urgente, e soprattutto allorchè sia fredda, ed umida, onde non dovrà lasciare assolutamente la casa in tempo di notte, dominando queste due qualità nell'aria più decisamente allorchè il sole ha lasciato il nostro orizzonte.

La necessità di una severa reclusione nella cura delle malattie veneree, non si può mai raccomandare abbastanza. Gli ammalati che attendono ai loro affari, sono esposti ad una quantità d'influssi, che contrariano, neutralizzano, o rendono perniciosa l'azione dei rimedi; facilmente divengono inesatti a prenderli, e con egual facilità contraggono nuove malattie prima di esser guariti da quella che portano. Per me sono d'opinione, che anche le cure le meglio combinate manchino sì spesso all'intento, non per altro, che per la trascuranza con cui si eseguiscono le prescrizioni

da quei soggetti che seguitano ad attendere alle loro incombenze: Questa è la più vera ragione a cui riportare l'inefficacia del muriato ossigenato di mercurio, il di cui uso non portando a veruna pratica complicata, permette ai malati di attendere alle loro consuete occupazioni.

Nei principj di una cura mercuriale dove si abbiano a trattare delle ulceri sifillitiche, è molto importante di non dare il mercurio a forte dose, perchè le ulceri che sono ricoperte con fila spalmate di unguento mercuriale, assorbiscono una buona dose di questo rimedio: in veruna parte l'assorbimento è così attivo quanto nelle superfici ulcerate, e da ciò si comprende la prontezza con cui si mostra la salivazione mercuriale su certi malati ai quali non si amministrava internamente il mercurio che a picoolissime dosi. Un tale effetto ha luogo particolarmente allorchè l'ulcerazione si trova in vicinanza delle glandule salivali.

Le ripetute purghe con sostanze resinose le più irritanti, i clisteri, i pediluvi ec., sono mezzi molto deboli contro una smodata salivazione. Un compenso mostratomi utile dall'esperienza si è l'applicare attorno alla mandibula del diaccio pestato, unendo contemporaneamente l'uso di gargarismi freddi ed acidulati.

Tali sono le preparazioni mercuriali le più adoprate per la cura delle malattie ve-

neree. Anche le altre preparazioni, nelle quali entra il mercurio, come i suoi ossidi rossi, l'acetito, il tartrito, il nitrato, il solfato di mercurio, sono state tutte impiegate a vicenda, ma veruna di esse non eguaglia l'efficacia delle tre ora indicate. Il metodo delle frizioni, e l'amministrazione sotto forma di bibita hanno il di sopra anche sui bagni, sui clisterj, sulle fumigazioni, e sugli altri processi, per mezzo dei quali si è tentata l'introduzione del metallo.

Si può combinar l'uso dei tre indicati rimedj, ed associar per esempio, dove si tratti di ottenere un pronto sollievo, il sublimato alle frizioni. L'azione del primo è molto rapida, ed è in grazia di questo quasi subitaneo miglioramento che questo rimedio procura, che dobbiamo riconoscere il favore di cui gode. Si può unire alle frizioni anche l'uso interno delle pillole mercuriali di ogni genere. Ma in tutte queste modificazioni di cura, ossia che si usino più preparazioni mercuriali ad un tempo istesso, o che si amministri l'istessa preparazione sotto forme diverse, bisogna però attender sempre di non eccedere la dose che l'individuo può sopportare.

S'ignora tuttora il modo con cui agisce il mercurio nel guarire le malattie veneree. Si unisce egli al virus venereo in virtù di una particolare affinità, che esista tra esso e questa causa della malattia? neutra-

lizza egli il veleno, combinandosi con esso nell'istessa guisa che la calce si unisce all'acido solforico per formare un sal neutro, e che ne estingue l'acidità? Questa è l'opinione che ci sembra più verosimile: nulladimeno si è sospettato che il mercurio agisca per l'ossigene che egli porta seco, e che le sue virtù dipendano e dalla gran quantità di questo principio di cui si carica, e dalla facilità con cui poi lo abbandona. Dietro un tal sospetto, fondato sulla completa inattività del mercurio in stato metallico; sulla sua revivificazione nel corpo umano (1), da cui esce per mezzo dell' insensibile traspirazione, facendo bianchi gli anelli ed altre gioje d'oro che abbiano indosso i malati; riduzione che ha luogo anche allora che si coagula l'albumina dei fluidi animali per mezzo dei sali o degli ossidi mercuriali; M. Fourcroy ha creduto che altre sostanze ossigenate e capaci anch'esse a cedere questo principio con egual facilità, potessero rimpiazzare il mercurio nella cura della lue venerea.

In conseguenza di quest'idea alcuni Medici stranieri, e M. Alyon, distinto Farmacista, hanno tentato di sostituire al mercu-

(1) Talora vi rimane in una certa quantità. Rispettabili Autori assicurano di aver ritrovato dei globuli di mercurio puro, e riconoscibile dal suo stato metallico, nelle cellule del tessuto osseo, e nelle glandule linfatiche del polmone.

rio la limonata nitrica, ed il grasso ossigenato per l'unione con l'acido nitrico, il quale contiene come è noto una grandissima proporzione di ossigene unito debolmente all'azoto.

L'acido nitroso, l'acido citrico, l'acido muriatico ossigenato, o piuttosto l'acqua saturata con questo gas acido e col muriato sopraossigenato di potassa, sono stati usati da Cruiskank con vantaggio, come si può vedere nell'opera di Rollo sul diabete zuccherato, dove si trovano consegnate queste osservazioni. Se l'efficacia dei rimedj ossigenati fosse eguale a quella delle preparazioni mercuriali, si sarebbero ben presto abbandonate queste ultime, giacchè quelli non espongono alle scosse nervose, e agli altri cattivi effetti che tengon talora dietro all'amministrazione del mercurio; ma siamo ben lungi dal potere accordare un'intiera fiducia alle virtù dell'ossigene separato dal metallo. Per il corso di un'anno sono state tentate ed eseguite delle esperienze confermative all'Ospizio dalla Scuola di medicina di Parigi, sotto gli occhi dei Commissarj nominati da questa Scuola. Diversi ammalati non hanno risentito dall'uso della pomata ossigenata, e da quello della limonata nitrica che un sollievo momentaneo; pochissimi sono stati i guariti; ed alcuni dopo una guarigione apparente hanno avuto delle ricadute, di maniera che confron-

tando questi risultati con quelli che si ottengono tutto giorno dai metodi ricevuti, si vede che questi ultimi conservano decisamente la loro superiorità. Vi è dunque nella maniera di agire del mercurio, per la cura della malattia venerea, qualche cosa d' inesplicabile; le sue virtù sono evidentemente legate alla sua combinazione coll' ossigene; ma questa combinazione è d' altronde necessaria, giacchè l' azione separata dei due principj è nulla, o almeno assai meno efficacie.

Le ulceri sifilitiche secondarie sono di una guarigione più lunga e più difficile delle primarie, ed in specie allorchè tengono la loro sede alla superficie della cute. Esse esistono di rado sole, e ben tosto si complicano con pustule attorno alla fronte (*corona Veneris*) e in diverse altre parti del corpo, con periostosi, con esostosi alle ossa del cranio, alla clavicola, alla tibia, allo sterno ec., con tumefazione del tessuto delle ossa, accompagnata da dolori osteocopi notturni che si accrescono dal calore del letto, e che si mitigano dagli ordinarj sedativi. Ora siccome è raro che l' affezione sia giunta a questo grado senza che il malato non abbia tentato qualche cosa per la sua guarigione; e siccome egli ha di già praticate, secondo ciò che suole avvenire, diverse frizioni; siccome ha preso del sublimato, o che si è curato in qualunque al-

tra maniera; perciò la malattia è più grave, ed il veleno più difficile ad essere sradicato, di quello che lo sarebbe se non fosse stato snaturato da dei tentativi mal diretti, e se fosse ancora vergine da ogni rimedio. Checchè peraltro ne sia, si ricomincia la cura dalle frizioni dirette metodicamente, alle quali si unisce l'uso delle tisane fatte con le decozioni di cina, di salsa pariglia, di guaicaco, e di altri legni sudorifici.

Non dobbiamo maravigliarci che qualche volta queste ulceri siano ribelli al mercurio, e che sotto l'amministrazione di questo rimedio facciano dei progressi più rapidi, e prendano un carattere peggiore. Se l'infermo si trova male dei mercuriali, qualunque sia la forma sotto cui si amministravano, uno si limita all'uso dei sudorifici: Nello Spedale dei Venerei in casi di questa specie si usa con molto successo l'esibizione di tre bicchieri per giorno di una forte decozione di guaiaco, in cui si potrebbero anche far sciogliere alcuni grani di potassa o di soda, per aumentarne l'attività.

Allorchè un ulcera è complicata con tumefazione dolorosa delle ossa, se i dolori sono eccessivi, e che producano l'insomnio, si unisce al cerotto di *Vigo cum mercurio*, con cui si cuoprono questi tumori, una soluzione di due o tre dramme di oppio gommoso, e si amministrano seralmente delle goc-

cie di laudano liquido. Con questi mezzi si sono veduti decisamente calmare i dolori, o in alcuni casi si sono veduti diminuire sensibilmente, cosa sempre di grandissimo vantaggio.

Molte possono esser le cause che rendano impotente l'azione del mercurio nella cura delle affezioni sifilitiche. La prima è costituita senza alcun dubbio dagli errori di regime commessi per parte dei malati; dalla loro inessatezza a prendere i rimedj, e dalla repugnanza che spesso hanno a continovarli ancora per del tempo, dopocchè siano scomparsi i sintomi; precauzione indispensabile per estirpare il male fino dalle ultime radici. La salivazione provocata indiscretamente e mantenuta per lungo tempo, le diarree, ed i sudori prodotti da dosi troppo ardite del rimedio, col portarlo fuori dell'economia con troppa rapidità, fanno che egli non assodi per così dire il piede sulla malattia e che perciò manchi dell'effetto desiderato. La troppo frequente repetizione delle cure mercuriali, che abituandovi i nostri organi li rende insensibili all'azione del medicamento; in fatti si osserva che i medicamenti si amministrano con tanto maggior successo, quanto minore è stato l'uso fattone dai malati precedentemente; ed in qualche caso si è nella necessità di sospendere interpolatamente l'uso del mercurio, acciò l'economia ritorni sensibile alla sua azione.

Non solo le ulceri e gli altri sintomi sifilitici sono talvolta ribelli all'azione del mercurio, onde se ne prolunga indarno l'amministrazione; ma di più si possono produrre da questo rimedio degli effetti non meno funesti di quelli che sono propri del male per cui si applica. Allorchè uno si ostina ad amministrarlo senza frutto, d'inutile diventa nocivo, cambia il carattere delle esulcerazioni, accresce i dolori, fa nascere nelle diverse parti del corpo dei movimenti convulsivi, o delle paralisi dolorose. Vi sono degli Autori che tra gli effetti dannosi del mercurio hanno messo il dimagrimento che egli produce: se questa perdita della pinguedine non è spinta fino al marasmo, e che il pallore della cute non giunga a mutarsi in livido piombato, deve essa riguardarsi come una prova dell'azione del rimedio. Il mercurio non produce, come è stato detto da alcuni, una febbre indispensabile per il successo della cura; ma diffuso per tutta l'economia, imprime ai solidi ed ai fluidi un'alterazione particolare, uno dei cui caratteri principali si è l'indebolimento.

Nelle affezioni che sotto l'uso continovato delle preparazioni mercuriali vanno peggiorando, i migliori rimedi dei quali possiamo far uso sono gli astringenti, ed i tonici: i gargarismi, le lozioni fatte con la decozione di china, l'infusione del mallo delle noci, l'aria libera, un regime analettico, delle so-

stanze medicamentose antiscorbutiche, della limonata ed altre bevande acidulate, sono cose convenienti in tutti i casi: il loro uso ripara l'economia spossata dalle medesime impressioni, rialza le forze degli organi indeboliti, e permette di ritornare all'uso del mercurio dopo un certo tempo, se tuttora rimangano tracce della malattia, o di dissiparne i residui per mezzo dei sudoriferi, dell'oppio, dell'alcali volatile, e di altre sostanze che si sono proposte come succedanee al mercurio nella cura delle affezioni sifilitiche.

Le tisane, i rob, ed i siroppi sudorifici producono ben di rado i sudori che dovrebbemo attenderci, se si dovesse giudicare delle loro virtù dal loro nome. Mi son trovato a veder molti casi nei quali senza che questi compensi aumentassero la traspirazione in una maniera sensibile, dissipavano per altro le affezioni sifilitiche le più inveterate. Ho combinato qualche volta con utilità i sudoriferi ai tonici, e spesso mi servo di un mescuglio a parti eguali del siroppo di Cuisinier, e del siroppo antiscorbutico, in dose di due o tre once per giorno (1).

L'avere unito al mercurio dell'oppio, amministrato sotto forma di pillole, o applica-

(1) Facendo tanto conto il N. A. di questi siroppi, crediamo che riescirà grato ai nostri lettori il conosoerne la preparazione, che indicheremo alla fine di questa classe.

to sulle ulceri veneree, ha in alcuni casi accelerata visibilmente la guarigione; ma resta dubbio se per se solo, l'oppio, porti a delle guarigioni sicure, senza che il malato abbia fatto nessun uso delle preparazioni mercuriali.

Peyrilhe pretende aver guarita più volte la lue venerea, ed anche antichissima, coll' uso dell' alcali volatile unito alle bevande.

Ma se volessi parlare di tutti gli innumerevoli rimedi vantati come specifici contro la malattia venerea, quest'articolo oltrepasserebbe i limiti, che gli sono prescritti dalla natura di quest' opera: ci basterà per ultimo di dire che tutti questi medicamenti, qualunque sia il segreto in cui s'inviluppi la di loro composizione, e qualunque sia l' arte con cui il ciarlatanismo ne asconda la natura sotto titoli pomposi, non godono di una certa efficaia, se non in grazia dei sali mercuriali che vi si trovano in dissoluzione. Il rob antisifilitico di Laffecteur è anch' oggi in troppa voga per poterlo passare sotto silenzio. Questa decozione vegetabile la di cui base si crede consistere nella canna di padule (*arundo phragmites*, *L.*), non è in realta efficace che per l' aggiunta di sei a dieci grani di sublimato, o di muriato mercuriale ossigenato per ogni pinta di essa decozione; ed allorchè questo rob produce effetto senza questa addizione, di cui il suo autore non fa in molti casi alcun mistero, si

è perchè viene applicato a malattie di già trattate col mercurio, o in casi che erano stati aggravati da un uso troppo imprudente di questo metallo.

GENERE QUINTO

Ulceri Erpetiche

La distanza che separa questo genere dal precedente non è così grande, quanto potrebbero crederlo quelli che si contentassero di esaminare superficialmente i loro rapporti. L'erpete venerea è la più frequente di tutte; e le altre specie ancora provengono non di rado dalla malattia venerea degenerata, snaturata cioè dalle cure che non sono riescite a distruggerla. Lo studio di tutte le affezioni croniche capaci a dar luogo a delle ulceri, mi ha convinto che regna tra queste malattie una specie di affinità, e che in una distribuzione naturale si potrebbero tutte considerare come tante parti di un'istessa famiglia. Prove moltiplicate di questa analogia mi sono state fornite in copia dallo spedale di S. Luigi, luogo così adattato per osservare queste affezioni in tutti i loro periodi, sotto tutte le numerose forme che possono rivestire, e sopra un grandioso numero d'individui. Non è nulla raro di veder complicate le ulceri atoniche, le scorbutiche, e le scrofolose con eruzioni crostose; varj sintomi venerei, come

le macchie, le pustule ec, sono di natura erpetica; vi è una specie di tigna che si potrebbe riguardare come un Erpete della cute capillata; e finalmente è osservabile la rassomiglianza che ravvicina queste affezioni anche nei piani di cura, essendone in tutte e sempre la base, itonici amari, i sali mercuriali, e gli alcalini.

Chi potrebbe mai riescire a fissare le varie forme, sotto delle quali possono comparire le erpeti? Esiste un erpete farinosa, ne esiste una pustulosa, una miliare, ed una depascente o fagedenica; ma uno s'ingannerebbe all'ingrosso se volesse ristringere a queste quattro le apparenze tutte sotto delle quali si manifesta l'affezione erpetica. Esiste un erpete rotonda, una crostosa, una carcinomatosa e cilindroide ec. ec., e tutte queste varietà si troveranno fedelmente disegnate nella grand'opera che prepara il mio amico, e mio collega allo spedale di S. Luigi, il D. Alibert. Le sole figure possono dipinger ciò che le parole non vagliono ad esprimere; ma non si deve però attaccare troppa importanza a queste varietà di forma sotto delle quali si mostrano le erpeti; comunque queste eruzioni diversifichino nelle apparenze, il carattere della malattìa è per altro comunemente il medesimo, ed i piani di cura sono assolutamente consimili; le sole, tra le apparenze esterne, che sia utile di bene studiare, sono quelle che fanno distingue-

re la diversa origine piuttosto venerea che scrofolosa dell'erpete. Si è dietro la loro causa, che è essenziale di stabilire le specie di questa affezione, poichè la differenza di questa istessa causa determina alla scelta dei metodi curativi specifici. Perchè formare, delle erpeti pustulose, delle farinose, delle crostose, delle miliari ec. tante specie distinte? La medesima erpete, in principio farinosa, non diventa ella in seguito crostosa, e poi fagedenica? Non è ella forse capace di rivestire successivamente tutte queste forme nella durata del suo corso, a somiglianza degli uccelli che nel crescere cambiano più volte di penne? Le basi della cura variano esse col variarsi l'aspetto delle erpeti? Proponghiamoci adunque di non riconoscere altre specie di erpeti, fuori di quelle che sono fondate sulla diversità delle cause; giacchè unicamente dalla cognizione di esse si debbono prendere i veri fondamenti per la cura. Non usando questa riserva, incorrerebbemo nel rimprovero fatto ai Medici di Gnido dalla Scuola di Coo: di moltiplicare cioè all'eccesso il numero delle malattie col descrivere ciaschedun sintoma come un'affezione particolare.

Le persone che hanno una pelle fine, delicata, e di una somma sensibilità, sono talmente disposte alle erpeti, che hanno fatto pensare ad alcuni Autori, che in tutte queste affezioni si trovi viziosamente accre-

sciuta la suscettibilità nervosa del comune involucro. Le Donne vanno soggette in un modo spéciale nelle parti ricoperte dal vestiario, a certe macchie erpetiche, che di rado si mostrano sulle máni o sul volto: i fiori bianchi, e l'abitudine alla manstuprazione ve le dispongono; e talvolta compariscono dopo il parto nelle donne che non allattano. Queste macchie che si mostrano in copia, irregolari, e di un rosso di rame pallido, non formano sulla pelle veruna sensibile prominenza, e se questa membrana si rende meno delicata e meno liscia al tatto nei luoghi dove è ricoperta dalle medesime, è ciò dovuto alla qualità farinosa di esse, su delle quali l'epidermide si distacca in squamme; giacchè sono da riferirsi all'erpete forforacea. Hanno queste macchie, come tutte le affezioni erpetiche, un notabile carattere d'instabilità; spariscono in una parte (1) per mostrarsi altrove, oppure, guarite in apparenza, si riaffacciano di nuovo dopo un tempo più o meno lungo. Il prognostico non ha mai nulla di fatale; ma per altro si mostrano qualche volta ribelli ad ogni sorta di rimedi.

(1) In questi trasporti delle erpeti erratiche, o ambulanti, i vasi linfatici vi hanno al certo una parte attiva, o col caricarsi dell'umore erpetico, o col depositarlo nel luogo ove è richiamato da un'irritazione più viva.

La prima cosa a cui si debba porre attenzione nell' intraprenderne la cura, si è la causa da cui possano dipendere. Se la sensibilità della cute sia molto viva, se l' individuo sia nervoso, sono specialmente indicati i bagni caldi, utili in tutte le affezioni erpetiche: se le malate avessero a caso il vizio della manstuprazione è indispensabile che se ne astengano. Una Donna molto viziata in questo disordine, insofferente dell' astinenza che io le aveva prescritta, vi si abbandonò di bel nuovo; ricomparvero le macchie, che si dileguarono nuovamente mercè un regime e dei medicamenti appropriati; ma se la di lei vanità non fosse interessata a prevenirne il ritorno, deturpando esse grandemente la sua pelle, che è bianchissima, le ricadute sarebbero frequenti.

Tra gl' integumenti e gli organi della generazione esiste una corrispondenza simpatica, messa già da lungo tempo a profitto dalla deboscia. E' noto che vi è l'arte di invitare il piacere sulle tracce del dolore, di risvegliare dei sensi intorpiditi, e di provocare dei nuovi godimenti per mezzo della flagellazione, dell' orticazione, e di altri mezzi di tal fatta. Il piccolo trattato di Meibomio *De usu flagrorum in re Venerea* contiene più d'un fatto curioso in questo genere. Allo Spedale di S. Luigi nelle sale degli Erpetici riesce difficile a fare osser-

vare le leggi della decenza. Gli organi della generazione si trovano simpaticamente irritati in tutte le affezioni cutanee, ed i malati, sempre distinguìbili per la loro salacità, sono qualche volta tormentati da una satiriasi sintomatica (1).

L'uso ripetuto dei bagni caldi, le pillole saponacee, una tisana fatta coll'infusione di fumaria e di scabiosa mescolata al siero, delle frizioni fatte colla pomata di semi freddi a cui sia unito un poco di bianco di cerusa o di acetito di piombo, possono praticarsi nei casi nei quali si riguardino le macchie come un'effetto di un'esaltamento o di un' aberrazione della sensibilità della pelle. Per mettere per altro i malati al coperto dalle metastasi, conviene unire all'uso di queste pomate ripercuzienti, quello di ripetuti purgativi.

Piccolissima è la differenza che passa, all'aspetto, tra le macchie erpetiche forforacee, delle quali abbiamo ora parlato, e che riguardiamo come il grado più leggero dell'affezione erpetica, e le macchie sifilitiche. Queste ultime sono egualmente irregolari, ed hanno esse pure un colore di rame; ma sono un poco più prominenti, tenendo a questo riguardo il posto di mezzo tra le semplici macchie e le pustule. Si è particolar-

(1) V. l'eccellente dissertazione di M. Duprest-Rouy sulla satiriasi.

mente l'esame dello stato anteriore, che serve a porre una distinzione tanto più necessaria, in quanto che le macchie veneree, sintoma della lue confermata, non cedono che a un metodo antisifilitico.

Le erpeti pustulose e crostose sono due aspetti, sotto dei quali si offre un erpete successivamente all'occhio dell'osservatore. La malattia incomincia da un'eruzione di pustule globose, ripiene di un'umore qualche volta carico di colore e denso, ma più spesso fluido e limpido; rompendosi poi la vessichetta, ne sgorga l'umore contenutovi, che nel disseccarsi forma delle croste di un grigio giallastro; queste nel cadere, ora lasciano sotto di se la pelle sana, ed altre volte alla loro caduta si riscontra ulcerata; l'erosione della cute al disotto delle croste, fa succedere all'erpete crostosa, la depascente, o fagedenica.

Queste piastre erpetiche hanno una superficie ineguale, un contorno irregolare, e intorno ad esse vedesi la pelle infiammata; ma il colorito rosso che indica questa infiammazione cronica è violaceo, circoscritto, e finisce bruscamente in luogo di diminuire a gradi, e di confondersi insensibilmente col colore ordinario della pelle, come si osserva nei tumori inflammatorj. Gl' infermi provano sulle parti affette un prurito che li obbliga a portarvi la mano; si grattano, si scorticano, e fanno passare rapidamente l'erpete dallo

stato papulare al crostoso, e da questo a quello di esulcerazione, o di erpete viva.

Allorchè l'ulcere erpetica si è formata in tal guisa, va estendendosi, rodendo la pelle che ne forma i limiti, e guadagnando più assai in larghezza, che in profondità. Si veggono infatti delle erpeti corrosive superficialissime che nulla di meno occupano una superfice estesissima: i dolori sono ivi, ora moderati, ed ora acuti ed urenti; la superficie è di un rosso vivo, ed i contorni sono rossi, squammosi o papulosi.

Le erpeti veneree, le scrofolose, e le scorbutiche si riconoscono meno per la loro figura particolare, che per la connessione che hanno con li altri sintomi dell'affezione primaria, sia che questi sintomi coesistenti all'erpete, dipendano dall'istessa causa, o che questa sia loro succeduta. Infatti le varietà di figura sotto delle quali possono presentarsi le eruzioni erpetiche, sono tanto numerose, che è impossibile di ricavare da una forma così variabile dei lumi sicuri sulla causa e sulla natura delle loro diverse specie.

Si confondono frequentemente le pustule veneree colle erpeti cagionate dall'istessa malattia, e la differenza è, a dire il vero, pochissimo distinta. Queste affezioni cutanee sifilitiche, quantunque possano apparire su diverse parti del corpo, pongono per altro più comunemente la loro sede sulla fronte, sul viso, e sulle mani. Formano alla fronte la

così detta corona di Venere, e sul viso, e sul mento quella specie di erpete detta *mentagra*, che pare essere stata conosciuta dagli antichi, e che si comunicava coi baci.

Le erpeti, come tutte le malattie della pelle, sono più comuni nei paesi caldi che sotto i climi temperati, o nelle regioni settentrionali. L' organo cutaneo eccitato più vivamente dal calore e dalla luce del sole, fatto più sensibile, ed affaticato per una traspirazione più abbondante, diventa nei paesi caldi la sede degli esantemi di ogni specie. Le affezioni lebbrose, l'elefantiasi, il male rosso, l'yauws, il pian ec. sono sconosciuti nei paesi del Nord, mentre regnano endemici in Egitto, alla Caienna, a Giava ec. Nei paesi da noi abitati si è particolarmente nell' estate che si dichiarano le affezioni erpetiche. I primi freddi dell' inverno facendo provar loro una specie di ripercussione, ne guariscono un gran numero, e rendono le altre stazionarie. Ie conosco varj individui sottoposti a queste erpeti periodiche che si dileguano alla stagion fredda per ricomparir poi ai primi caldi. E quelli nei quali l' esistenza delle erpeti non è così essenzialmente subordinata all' influsso delle stagioni, provano nulladimeno all' avvicinarsi dell' Inverno un miglioramento notabile.

Le parti della pelle dove la sensibilità trovasi più squisita, sono appunto le più sottoposte alle eruzioni erpetiche; e perciò sono queste

eruzioni più frequenti al viso, agl' integumenti della verga, ed allo scroto. Esiste egli intanto un virus erpetico, capace ad infettare la massa degli umori, ed a trasmettere la malattia per inoculazione? Le erpeti, per il semplice contatto, sono elleno contagiose? se si dovesse prestar fede ad alcuni Autori, non si potrebbe esitare a rispondere a tutte queste questioni affermativamente; ma se vorremo esaminarle con qualche accuratezza, non potremo non trovarci assai imbarazzati a risolverle.

Se la causa dell' erpete risiede in un virus, perchè questa affezione non è ella sempre contagiosa? Non conosciamo che l' erpete viva, erodente o ulcerata, in cui il pus preparato dalle parti affette, sia capace di trasmettere un' irritazione a quelle che egli tocchi, e di far nascere in esse un' infiammazione analoga a quella che lo ha prodotto. Dopo l' imprudente ripercussione di certe ulceri si sono veduti degli scoli di natura erpetica dalla membrana muccosa dell' uretra. Possiamo dunque ammettere l' esistenza di un veleno erpetico, meno attivo del venereo, e contagioso soltanto negli ultimi periodi della malattia.

La Lebbra, così affine alle erpeti checche ne possan dire i Nosologi, più gelosi di moltiplicare le specie delle malattie, che di ritrovare i compensi onde sanarle, è contagiosa per il semplice contatto. Sappiamo

quante precauzioni usavano gli Ebrei per impedirne la propagazione, e quanti lazzeretti, o spedali per la lebbra furono istituiti allorchè i Crociati ce la portarono di Terra Santa: Ma dovremo noi esser tenuti a questi stabilimenti se questo male non ha gettate radici più profonde nelle nostre contrade, e se ha cessato affatto dalle sue stragi; o dovremo piuttosto riguardar la lebbra come una pianta esotica, che languisce sotto cielo straniero, e che non può sussistere in un clima così diverso da quello della Palestina? quella contrada può esser riguardata in qualche maniera come il luogo natale di questa malattia. Un erpete qualunque, non può esser giammai considerata come malattia assolutamente locale, di cui si possa tentare senza rischio la cura radicale. Perciò anche allora che ella sia semplicemente farinosa, si dovranno null'ostante fare entrare nella sua cura i ripetuti purganti promiscuati ai topici ripercuzienti. L'apertura di un fonticolo, necessaria alla guarigione delle erpeti crostose ed erodenti, non sarebbe una precauzione inutile nemmeno per le erpeti forforacee.

Tra rimedj coi quali si combattono le diverse eruzioni erpetiche, ve ne sono dei generali, o buoni contro tutte le erpeti, e ve ne ha ancora di quelli, che, particolarmente accomodati alla causa della malattia, diversificano come quella: Quindi per incominciarne la cura si principierà a ricercare que-

sta causa. Riconosce ella l'erpete un'origine venerea? la sola cura antisifilitica, tale quale è stata descritta nel genere precedente, è capace a guarirla. Dipende ella dalla soppressione del flusso emorroidale, dalla ritenzione dei mestrui, o di qualunque altra evacuazione? il primario oggetto sarà quello di ristabilire la secrezione soppressa.

Essendo la pelle erpetica in uno stato d'irritazione e di eretismo ben deciso, i bagni caldi ripetuti, tengono il primo luogo tra i rimedi generali buoni in queste malattie; si diminuisce con essi la tensione, si riconduce la sensibilità al suo tipo ordinario, si rende alla cute la sua mollezza, e si facilita la caduta delle croste nelle erpeti che ne sono coperte. Quanto agli altri rimedi, sono estremamente numeresi. Non si giudichi però dalla loro moltiplicità delle risorse dell'arte nella cura delle erpeti; questo è veramente il caso in cui nasce la povertà dal seno dell'abbondanza; e che in mezzo a mille rimedj senza valore, se ne cerca inutilmente uno che abbia qualche efficacia. Nella cura di una malattia si potrebbe calcolare con sicurezza l'impotenza dell'arte dal numero dei rimedj chiamati in soccorso. Sè ne sono stati provati molti successivamente, si può concludere con sicurezza che i tentativi dell'arte son riesciti infelicemente, e che ella và tuttora cercando di un metodo più sicuro.

L'ostinazione delle erpeti, e l'estrema

difficoltà, e spesso ancora l'impossibilità di guarirle, permettono di tentare nella loro cura un gran numero di rimedj. Dopo i bagni caldi, e le tisane amare, tengono il primo luogo le pillole fondenti di sapone e di mercurio dolce. Col mantenere la libertà del ventre, mercè una sostenuta irritazine nella membrana muccosa del tubo intestinale, questi medicamenti stornano gli umori dalla superficie esterna, e prevengono il rischio delle ripercussioni.

Le preparazioni antimoniali e le infusioni sudorifere sono state usate con successo. Boerhaave prescrisse ad un' uomo ricoperto di erpeti, di ritirarsi alla campagna, e di mettersi alla dieta bianca, ossia di non vivere che di latte, di pane, e di uova fresche: l'istesso metodo, ripetuto, non è stato coronato dal medesimo esito. L'aria della campagna, l'esericizio, le lunghe passeggiate in ambiente libero e puro, un regime vegetabile, una vita tranquilla, l'uso dei bagni e delle acque termali, sono fra tutti i compensi migliori contro le affezioni erpetiche. Concorre pure alla loro guarigione l'apertura di un vescicatorio, o di un cauterio; e si riesce ancora utili coll'uso dei ripetuti lassativi, e con l'applicazione all'esterno dei corpi grassi rilascianti e leggermente ripercussivi. Noi ci serviamo di una pomata fatta a parti eguali di ungento semplice e di fiori di zolfo; e in due casi di erpeti sul dorso di ambedue

le mani, abbiamo sperimentato utilmente i bagni locali fatti con decozione di crusca, e l'applicazione nella notte di pezzette inzuppate in una forte soluzione di oppio. Queste applicazioni calmanti convengono soprattutto ne casi, nei quali l'erpete fa provare un bruciore doloroso e talmente insopportabile da produrre l'insomnio.

Avvi un mezzo violento, ma efficace, il di cui uso per la guarigione delle erpeti è stato abbandonato forse troppo a lungo: si è questo il vescicatorio applicato sull'eruzione erpetica. Questo rimedio conviene soprattutto allorchè i progressi della malattia sono arrestati dai rimedi generali, e che la disorganizzazione della pelle non permette che si formi una buona cicatrice. Io l'ho messo in pratica varie volte, e sempre con successo. Fui reso ardito a tentar l'uso di questo metodo, di cui si è esagerato il pericolo da tutti gli Autori, da un osservazione di Ambrogio Pareo. Questo Padre della Chirurgia racconta che, venuta a Parigi una signora, la di cui faccia era per cagione di un erpete talmente ributtante, che il Popolo l'aveva creduta affetta dalla lebbra, e che era stato per interdirle l'ingresso nelle Chiese; egli le appose un vescicatorio su tutto il viso, e che „ dopo tre o „ quattro ore ella provò un calore partico- „ lare alla vescica orinaria e gran tumefa- „ zione al collo dell'utero con forti tormi-

„ ni; che vomitò, orinò, ed ebbe sgravi per
„ secesso continovamente, gettandosi qua,
„ e là come se si fosse trovata nel fuoco, e
„ che era delirante e febbricitante . . .; fu
„ pensato di darle a bere del latte in gran
„ quantità, e di amministrarlene anche per
„ clistere, come pure in iniezioni sì al collo
„ della vescica, che a quello dell' utero. Ella
„ fu pure immersa in un bagno di acqua
„ tepida in cui si era fatto bollire dei semi
„ di lino, delle radici e foglie di malva,
„ delle viole a ciocche, del giusquiamo,
„ della portulaca salvatica, della lattuga,
„ e vi fu fatta rimanere finchè non se le
„ calmassero i dolori; rimessa poi nel letto
„ le fu fatta sulla regione dei lombi, e sulle
„ parti genitali un unzione con unguento
„ rosato e populeo incorporati con ossi-
„ crato, nella veduta di moderare l'irrita-
„ zione delle sue parti; e con tali mezzi
„ si videro cessare gli altri accidenti. Quan-
„ to al viso, si svesciò intieramente, e get-
„ tata una gran quantità di sanie purulen-
„ ta, la ragazza non ebbe più quella gran
„ deformità sulla pelle che aveva prima.
„ Dopo esser guarita le fecemo un attesta-
„ to che non era stata nulla attaccata da
„ lebbra; e ritornata dopoi a casa sua si ma-
„ ritò, ebbe dei bei figli, e vive tuttora, sen-
„ zachè apparisca che abbia avuta la faccia
„ scorticata (1).„

(1) Dei veleni lib. 21. Cap. 35.

Il vescicatorio applicato sopra un ulcere erpetica cambia il modo d'irritazione che esiste nella porzione della cute ammalata, e sostituisce all'infiammazione erpetica, cronica per sua natura ed ulcerosa, un infiammazione attiva, da cui nasce un pus lodevole, e a cui tien dietro una cicatrice solida. Nè questo è il solo caso in cui si sostituisca un irritazione ad altra irritazione peggiore; che senza parlare dell'applicazione de' caustici sulle ferite avvelenate, quale è egli il modo con cui questi istessi rimedi producono la guarigione delle ulceri carcinomatose; ed in qual guisa una soluzione di solfato di zinco iniettata nell'uretra, previene ella lo scolo muccoso poco tempo dopo essersi esposti all'infezione della blenorragia? Non è forse col mutar la natura all'effetto del virus, e col sostituire alla flogosi, che quello tenderebbe a produrre, un infiammazione benigna, il di cui corso si limita a pochi giorni?

Nelle erpeti corrosive si ricavano degli ottimi effetti dai bagni caldi. Il Professore Boyer assisteva un malato che aveva il dorso ricoperto da ulceri corrosive dolorosissime; il solo bagno valeva a dargli qualche sollievo, onde vi stava dentro tre e quattro ore per giorno. In tutte le erpeti ribelli va tentata la cura antisifiltrica. Queste malattie nascono frequentemente, come abbiamo detto di sopra, dalla malattia venerea

degenerata, e cedono al mercurio, che solo può allora far riconoscere la vera loro origine: e dove si avesse repugnanza a sottoporre il malato ad una cura mercuriale, bisogna almeno far prova dei sudoriferi.

L' erpeti complicate con le scrofole, e riconoscibili dai segni riuniti delle due affezioni, partecipano dello stato dell' indebolimento universale e vogliono essere attivate dall' applicazione dei metalli. Si riscaldano le eruzioni di questa specie, avvicinando ad esse, a una certa distanza, un ferro rosso o candente. Quest' uso del fuoco nella cura dell' erpeti ha portato qualche vantaggio nella pratica dello Spedale di S. Luigi.

Vi sono finalmente delle ulceri erpetiche, e specialmente delle erpeti crostose, che è pericoloso il guarire, perchè la di loro causa, che non si può distruggere, rispinta dalla cute porta altrove i suoi guasti, nè lascia l' esterno che per infierire violentemente all' interno contro gli organi i più importanti alla vita. Il Dott. Raymond, nel suo trattato delle malattie che è rischioso di guarire, parla degl' inconvenienti che tengon dietro alla disparizione delle erpeti. Ma in molti casi, questi tristi effetti non potrebbero forse dipendere dalla mancanza di un fonticolo? Se non si fosse avuta la diligenza di praticarlo, e che il malato provasse delle difficoltà di respiro,

o che fosse inquietato da altri incomodi, bisognerebbe riparar prontamente questa omissione, e nel caso in cui gli accidenti continovassero a persistere, bisognerebbe porre un largo vescicatorio sulla parte dove era l'erpete, all'oggetto di richiamarla sopra un punto in cui la sua presenza sia di danno minore.

GENERE SESTO

Ulceri Carcinomatose.

Queste ulceri sono separate dalle erpeti corrosive o fagedeniche per mezzo di un intervallo così piccolo, che resta qualche volta difficile il riconoscerle. Pochissima infatti è la differenza che passa tra l'erpete viva e certe ulceri corrosive della cute. L'ulcerazione si propaga col distruggersi le parti che ella attacca; e l'aspetto dell'ulcere, come lo stato dei suoi bordi, sono presso a poco gli stessi in ambedue i casi; nulla dunque di più naturale, che porre le ulceri carcinomatose subito dopo le affezioni erpetiche.

La sede di queste ulceri più comunemente si è la faccia, quantunque possano esistere anche nelle altre parti del corpo. Nel principio della malattia viene attaccata la sola pelle; ma ben presto va l'ulcera approfondandosi, e dopo aver distrutta la cute, passa a corrodere il tessuto cellulare,

poi le carni, ed in una parola tutte le parti sottoposte. L'ulcere carcinomatosa delle labbra, delle guancie, del naso, delle palpebre, si annunzia coi segni di una benignità insidiosa: ella incomincia ordinariamente da un piccolo bottone rossiccio; il prurito che il malato vi prova l'obbliga a portarvi sopra la mano ad ogni momento; lo gratta, lo irrita, lo scortica; la sgraffiatura si cicatrizza per una o due volte, ma nel rinnovarsi in vece di consolidarsi e di chiudersi ella s'ingradisce, mostra dei bordi rilevati, duri, rossi, e dolorosi, molto simili a quelli delle ulceri sifilitiche, ma con un senso di dolore più vivo che in quelle.

Questo dolore sui primi della malattia apparisce tale come se fosse prodotto da degli aghi che attraversassero la parte ammalata; ma a misura che l'ulcere si estende in profondità ed in superficie, esso diventa lancinante, sembra cioè, come nel cancro, essere il resultato di un vero strappamento delle parti. I dolori dei quali facciamo parola si fanno sentire solo ad istanti; ma resta nei loro intervalli un senso non meno incomodo di un calore acre ed urente. In certi casi vedesi anche la completa assenza dei dolori: allo Spedale di S. Luigi ho potuto osservare non di rado questa perfetta indolenza delle ulceri corrosive, quantunque avessero distrutta la quasi totalità delle parti molli della faccia, e che avessero at-

taccati anche gli ossi. Certo che fa sorpresa allorchè si veggono degl' infelici il di cui aspetto fa orrore, non essere avvertiti da alcun dolore della distruzione la più rapida e la più terribile. L' erosione dei tessuti vascolosi dà origine a diverse emorragie arteriose e venose, sempre di rilievo, giacchè le vene e le artiere che si trovano intorno all' esulcerazione sono sempre più o meno dilatate.

L' ulcere carcinomatosa non tien sempre l' andamento che abbiamo descritto; succede spesso ad ulceri di altro genere, ad un erpete corrosiva, e ad un ulcera venerea, la quale riveste il carattere carcinomatoso, quando è stata tentata più volte senza profitto con delle sostanze irritanti.

Gli Antichi e i Moderni, testimoni dei rapidi guasti dell' ulcere carcinomatosa, vollero opporsele con varj rimedi; ma troppo timidi nella scelta dei medicamenti, e nella loro applicazione, tutti i loro tentativi furono infruttuosi. La malattia, anzichè mitigarsi, s' inaspriva, ed essi scoraggiti dall' inutilità dei loro tentativi la riguardarono come incurabile, e le apposero per nome il precetto di non toccarla in alcun modo; *Noli me tangere*. Più afflitti che disanimati da una denominazione che accusava sì altamente l' impotenza della nostra arte, i pratici dell' ultimo secolo ardirono tentar nuovamente la guarigione di un male riputato incurabile, e

furono assai felici per riescirvi: accortisi che i caustici non erano nocivi, se non per la timidità con cui si applicavano, ne accrebbero la dose e l'attività, e bruciando completamente ed in un solo atto le parti attaccate, giunsero ad ottenere la cura radicale. Tale si fu il resultato dei tentativi di Rousselot, e di Fra Cosimo: una polvere composta di un oncia di solfuro di mercurio o sia cinabro, di una mezz'oncia di sangue di drago, di una dramma di ossido d'arsenico, e di una dramma di cuojo bruciato e ridotto in polvere serviva loro di caustico; ne ricuoprivano l'ulcere con un strato alto circa una mezza linea, e così riducevano la superficie in escara, che la suppurazione portava via in capo a pochi giorni; al disotto dell'escara ritrovavano una cicatrice densa e biancastra che ricuopriva ben presto la totalità dell'esulcerazione.

La possibilità di ottenere la guarigione è subordinata a quella di distruggere la superficie dell'ulcera in una, o tutto al più, in due applicazioni; perciò questo metodo non è adattato che per le ulceri corrosive superficiali limitate alla cute e alle parti che la toccano immediatamente: allorchè la malattia ha gettate radici più profonde, con delle irritazioni inutili non si farebbe che affrettarne i progressi. Se nelle ulceri del naso fossero attaccati anche gli ossi di questa parte, bisognerebbe portar prima via la

superficie ulcerata per mezzo di un ferro tagliente, ed applicare dopo il caustico affine di distruggere il male fino nelle sue radici. Si è per non aver distinto i casi nei quali si può far uso dei caustici, da quelli dove il di loro uso non fa che accrescere l'attività del male, che questi rimedi sono caduti in un discredito che dura tuttora. I ciarlatani, incapaci a fare questa distinzione, bruciano alla cieca i cancri del seno e delle glandule, malattie totalmente differenti dal carcinoma, o dall'ulcere corrosivo della pelle, e riescono a guarire in certi rari casi nei quali essendo la massa cancerosa poco profonda, rimane distrutta da una sola applicazione; ma peggiorano lo stato dei malati, ne accelerano la morte, e ne accrescono i patimenti tutte le volte che, come suole avvenire più comunemente, il caustico consuma appena la superficie del tumore: ma qual'è quel medicamento salutare che non possa divenire un terribile veleno in mani poco abili!

I Sigg. Sabatier, Dubois, Boyer si sono serviti frequentemente e con successo della polvere caustica di cui abbiamo dato la formula: Noi pure ce ne siamo serviti con egual vantaggio, e le due seguenti osservazioni varranno a somministrare l'esempio dell'esito il più prospero ed il più completo.

Luigi Renaud, in età di 14. anni, portava sulla faccia da quindici mesi un'ulcere

corrosiva. Il male aveva incominciato da un piccolo bottone sopra il lobo del naso, e da questo punto si era esteso a poco a poco alla maggior parte del viso; erano corrosi il naso e la parte interna delle guance; dalle palpebre inferiori giungeva fino al labbro superiore. L'aspetto di questo giovine era veramente orribile, e i dolori che egli provava, insopportabili: entrò nello spedale di S. Luigi nell'estate dell'anno IX. ed io ne intrapresi la cura.

Dopo averlo preparato con due purghe gli applicai sulla faccia la polvere di Rousselot, composta come sopra, eccetto questa piccola differenza, che in luogo del cuoio bruciato, io vi mescolai dell'unguento, all'oggetto di convertir questa polvere in una specie di pomata, che era così più facile di stendere sull'ulcera, la quale mediante una spatola fu da me ricoperta in tutta la sua superficie con uno strato alto circa una linea. La mattina appresso il malato disse di aver provato nell'ulcera un prudore vivissimo, e i contorni di essa erano fatti rossi e tumidi. Tolto il medicamento trovai la superficie ulcerata, convertita in un escara alquanto grigia, che cadde al quarto giorno. L'ulcere comparve allora rossa e granellosa, e si vidde sgorgare da essa un pus di buona qualità ed in piccola dose; l'infiammazione dei contorni si era dissipata, la cicatrice si formò sollecitamente, ed in

quindici giorni non restava più di un sì gran male, che una lieve ulcerazione nell' interno di ambedue le narici. Queste due aperture andavano a chiudersi; il respiro incominciava a farsi difficile, ed il malato era obbligato a dormire a bocca aperta. Io vi introdussi due pezzi di siringa di gomma elastica; e allorchè la cicatrizzazione fu completa, sostituii a quelli, due pezzetti di spugna preparata; queste precauzioni conservarono un lume sufficiente alle aperture per le quali entra ed esce l'aria dalle fosse nasali.

E' difficilissimo l'ottenere la guarigione di un' ulcera che occupi il lobo del naso, o che sia attorno le narici, a motivo della continua irritazione, che vi si porta nel comprimerlo all' occasione di liberarsi dalle mucciosità nasali. Avvertii Renaud a far cadere le muccosità nella gola, e a gettarle fuori dopo che avessero percorso la declività del tavolato delle fosse nasali, mediante la posizione arrovesciata dalla testa. Ebbe una ricaduta dopo qualche mese da che fu escito dallo Spedale; vi ritornò, e con l' istesso mezzo guarì di bel nuovo, e più solidamente della prima volta.

Delset, trombajo dello spedale di S. Luigi, aveva quasi tutta la faccia attaccata da un ulcere corrosiva che occupava principalmente il naso ed il labbro superiore. I medici dello Spedale avevano tentato in va-

no le pillole di calomelanos, di estratto di cicuta, le decozioni amare di bardana, di cicoria salvatica, di romice, di fumaria, di scabiosa ec. ec. e le lozioni oppiate ec. Istruito del successo che io avevo ottenuto sopra alcuni malati mercè l'uso dei caustici, venne a pregarmi di usarli anche sopra di esso. L'esame del male mi convinse che si trattava di una cosa di mezzo tra l'erpete corrosiva, e l'ulcere carcinomatosa: quantunque le esulcerazioni non fossero profondissime, il labbro però e la gota erano tumefatti e induriti in tutta la loro altezza, e ne scolava abbondantemente una sanie icorosa. Gli feci contionvare le pillole di calomelanos, e la tisana amara, e gli applicai su ciascheduna delle esulcerazioni la pomata di cui mi ero servito sul malato precedente, mitigata per altro con una maggior dose di unguento. Veddi necessario che la suppurazione liberasse dall' ingorgo le parti sottoposte, che si trovavano gonfie e indurite; e perciò allorchè fu caduta la tenue escara, che produsse l' applicazione del medicamento, feci medicar l'ulcere con un mescuglio di ungento e di precipitato rosso, aumentando o diminuendo la dose di questa ultima sostanza, secondochè l'irritaziene mi pareva o troppo piccola o troppa viva. In capo a venti giorni la cicatrizzazione fu completa. Per il corso di due anni non ho perduto il ma-

lato di vista, e tutto porta a credere che la cura sia radicale.

E' assai difficile lo spiegare la pronta formazione di queste cicatrici biancastre e grosse, delle quali si ricuoprono le ulceri carcinomatose quando vi si applichi il caustico, che porta impropriamente il nome di polvere di Rousselot, giacchè trovasi la formula di esso in libri di data più antica; nè riesce più facile il formarsi delle giuste idee sulla natura di quell'infiammazione ulcerosa che distrugge i nostri organi. Si sa solo che essa mostra una gravosa preferenza per le parti della cute dotate della più delicata sensibilità, e che anche le membrane muccose, analoghe per la loro struttura agl' integumenti comuni, sono egualmente suscettibili dell' istessa affezione in quegl' organi, nei quali il loro senso trovasi più squisito.

Questi carcinomi interni, alla membrana muccosa dello stomaco, del retto, o della matrice, sono costantemente mortali, avvenga ciò o per l' impossibilità di portare sulle superfici ulcerate dei caustici bastantemnte efficaci, o per i progressi che ha di già fatti la malattia, allorchè i malati reclamano i soccorsi dell'arte.

L'ulcere carcinomatosa porta alla disorganizzazione, o sia allo stato canceroso le parti che ella attacca. Così nelle ulceri dell' intestino retto, o dell'utero, veggonsi le pareti di questi visceri ingrossate e mutate in

una sostanza alquanto grigia e lardacea in cui non vedesi più distinzione tra i solidi ed i fluidi, ed in cui non si conoscono più nè fibre ne lamine; stato omogeneo, apparenza inorganica in cui risiede il carattere essenziale del cancro.

La recisione delle parti affette da ulceri carcinomatose è proponibile non solo quando queste ulceri attaccano le labbra, ma quando ancora occupano altre parti del corpo. Io ho praticata questa operazione due volte con successo. Nel primo caso si trattava di un ulcere venerea della larghezza di un soldo, che esisteva sul dorso della verga. Irritata da infruttuose e ripetute cauterizzazioni. sopravvisse agli altri sintomi sifilitici, vinti dall' uso del mercurio in frizioni: la sua superficie era dolorosa e sanguinolenta; i suoi bordi dûri, rossi e rovesciati. Non esitai a portarla via con un solo colpo di bisturi: non giungeva per buona sorte fino ai corpi cavernosi; evitai ancora, col sollevare la pelle, di offendere i nervi ed i vasi che si distendono lungo il dorso della verga: con questa operazione sostituii all' ulcere carcinomatosa, una ferita semplice che guarì dopo una suppurazione di pochi giorni. Egual riescita ebbe l' altra estirpazione praticata per un ulcere più larga che si ritrovava sul braccio destro. Se un ulcere di questo genere avesse gettate profonde radici, se i suoi guasti si estendessero fino

alle ossa, bisognerebbe amputare il membro; e se l'amputazione fosse impossibile, perchè l'ulcere si trovasse nel tronco, si dovrebbe praticare l'estirpazione coll'istrumento tagliente, e quindi passare a cauterizzar col fuoco all'oggetto di distruggere tutto ciò che può esser malato.

Vi è una specie di degenerazione del tessuto cutaneo, che mi sembra partecipare ad un tempo istesso, dell'erpete, del cancro, e dell'ulcere carcinomotosa. Mi si è presentata due volte.

Madama *, Cartolara, ebbe dei vivi dolori al petto ed al braccio; si tumefece la pelle e si formarono dei tumori alquanto lunghi e come cilindrici, di aspetto molto simile a quello di certe cicatrici che minacciano di aprirsi. I dolori, che erano lancinanti come quelli del cancro, resisterono a tutti i rimedj sì locali, che interni. Furono estirpate le porzioni della cute affetta; guarirono le ferite, ma i dolori rinacquero di nuovo, e ricomparve la malattia, che dura ancora.

Un bambino venuto allo Spedale di S. Luigi con erpeti, presenta su diversi punti della pelle, e specialmente alle braccia, dei tumori consimili, egualmente dolorosi, di eguale aspetto, e ribelli come gli ora indicati ai rimedj antierpetici. Probabilmente l'esito di queste due affezioni sarà quello di condurre i pazienti alla morte.

GENERE SETTIMO

Ulceri Tignose.

La rassomiglianza che vi è tra la tigna e le erpeti non è meno vistosa di quella che passa tra le erpeti medesime, e l'ulcere carcinomotosa. Quest'ultima non sembra in alcuni casi essere altro che una modificazione dell'erpete corrosiva. La tigna, capace a presentarsi sotto aspetti non meno varj di quelli che riveste l'affezione erpetica, ora si presenta sotto l'aspetto farinoso, come l'erpete forforacea, più spesso si mostra sotto lo stato crostoso, ed altre volte comparisce così analoga alle erpeti fagedeniche, che anche ai più abili riescierebbe difficile il distinguere certe tigne favose, o ulcerate da questa varietà dell'erpete. Si è dunque male a proposito che i Nosologisti hanno insistito tanto sulla distinzione delle diverse specie di tigna, ed a torto hanno registrate come specie diverse delle semplici varietà della malattia; alle diverse epoche della durata di questa, si mostrano queste varietà successivamente l'una dopo l'altra. L'istessa tigna, muccosa in principio, o forforacea, può gradatamente passare allo stato crostoso, e rugoso, e può quindi divenire ulcerosa o favosa, senza che malgrado queste diverse

trasformazioni, ella cambi realmente di natura. In fondo ella è sempre l'istessa malattia, e sempre le conviene l'istessa cura. Suole essere attaccata dalla tigna quasi esclusivamente la cute capillata, ma pure si mostra qualche volta anche nell'altre parti del corpo. Io ne ho osservate delle croste, e delle piastre molto estese sugli arti e più spesso sul dorso, dove la pelle per la sua grossezza, per la sua densità, e per l'aderenza intima che tiene con le parti sottoposte ha una analogia colla cute capillata tanto più distinta, quanto la si esamina più vicino a questa.

Vorremo noi trattare separatamente delle diverse varietà della tigna? Gli Arabi ne distinsero cinque specie; Sauvages ne portò il numero fino a nove; Vogel non ne riconobbe che quattro; Murray le ridusse a due; ed il Professore Pinel ne stabilisce tre. Desiderando di fissare l'incertezza che nasceva da una tal diversità di opinioni, nell'estate dell'anno X. osservai attentamente la tigna su circa dugentosessanta individui trattati ad un tempo medesimo per questa malattia: il confronto di queste tigne mi convinse della specie di gradazione che tiene la natura in tutti i suoi atti, e dei passaggi sommamente variati ma insensibili coi quali ella sale dalla tigna farinosa, alla ulcerosa. Allora adottai l'idea, che non erano state abbastanza moltiplicate le specie della ma-

lattia, se si volevano stabilire sulla frivola base della diversità della loro forma o del loro aspetto, e che non erano state ridotte a bastanza dove non si considerasse che la natura del male.

La tigna è una malattia dell' infanzia, che si dichiara ordinariamente dal primo al settimo anno della vita, ma che non è infrequente anche fino all' epoca della pubertà; e sebbene assai più di rado, pure mostrasi qualche volta anche sugli adulti, ma quasi mai attacca la vecchiezza. Poco comune si è egualmente il vederla nei primi mesi della vita, ammenochè non si voglia considerare come una varietà della tigna la crosta lattea, eruzione depurativa, messa con ragione tralle specie di questa malattia.

I bambini che hanno una pelle arida, poco traspirabile, e coperta di macchie rosse, vi sono esposti più facilmente; la diversità del sesso non sembra aver nessun influsso per la preferenza; l' immondezza, e l' abitual nutrimento di sostanze grossolane indigeste ve li dispongono efficacemente. Si domanda se la tigna sia ereditaria, e se si sviluppi più particolarmente su i figli nati da genitori affetti da questa malattia? L' influsso ereditario, sì distinto in tanti casi, sembra qui poco deciso. Primieramente non prolungandosi la tigna che assai di rado oltre l' epoca della pubertà, e rado ancora nascendo dopo detta epoca,

non è cosa ordinaria che i genitori ne siano attaccati; e d' altronde pare che la tigna sia una malattia depuratoria, che ha determinata la sua sede alla parte capillata a cagione della tendenza che nei primi tempi della vita hanno i movimenti vitali verso della testa. Nulladimeno se per mezzo della generazione sono trasmesse così visibilmente le più lievi imperfezioni ed i tratti del volto i meno fortemente disegnati, perchè il figlio di uno che è stato tignoso nella sua infanzia non potrebbe egli venire al mondo, se non con la malattia, con una disposizione almeno ad esserne affetto? I figli dei ricchi vi sono sottoposti come quelli degl' indigenti; sebbene a vero dire tra i primi ella è assai più rara, forse perchè meglio difesi dal freddo, nutriti di migliori alimenti, e più esenti dalle immondezze. Il contagio della tigna non si propaga così facilmente; ma è vero per altro che si è comunicata a più individui dell' istessa famiglia per essersi serviti dell' istesso pettine, o dell' istesso setolino da capo, ed in questi casi può l' inoculazione aver luogo tanto più facilmente, quanto più gl' individui sono giovani, quanto maggiore è la forza usata nel pettinarli o setolinarli, e secondo le piaghette che si trovano sulla cute capillata; ma da molte esperienze ho potuto assicurarmi che se la testa non era escoriata, possono i tignosi

cambiare il loro berretto con altri ragazzi, imprestar loro il proprio pettine, dormire con essi, e promiscuar con loro il vestiario, senza che questi contraggano la malattia. Alcuni empirici hanno tentato d'inoculare la tigna in casi dove la credevano rientrata, e quindi pregiudiciale; ma i loro sforzi sono riesciti totalmente vani.

Questa difficoltà che s'incontra per determinare la tigna mediante l'applicazione del pus che si tramanda dalle ulceri dopo la caduta delle croste, o della materia istessa delle croste ridotta in finissima polvere, ci conferma sempre più nell'opinione che la tigna sia realmente un affezione salutare, e depuratoria, di cui la natura si serva per liberarsi da una superfluità di umori, che ritenuti potrebbero riescirle dannosi. E quella specie di scabbia crostosa i di cui bottoni si mostrano principalmente verso la regione occipitale, sarebbe ella mai una vera specie di tigna? Questa affezione, quasi costantemente complicata dall'ingorgo delle glandule linfatiche vicine, è riguardata così generalmente come utile e depuratoria, che null'altro si pratica fuori che la diligenza di tener pulita la testa, spegnendo i pidocchi, di cui pare che la malattia favorisca singolarmente la moltiplicazione, ed ungendo con dei corpi grassi come con unguenti, con lardo, o burro, le croste tignose secche e rilevate, all'oggetto di procurarne

la caduta. Le Donnicciole conoscono perfettamente bene questa scabbia della testa dalla vera tigna.

Cadute le croste tignose, la cute capillata apparisce denudata dall'epidermide, mostra un rossore erpetico, e vedesi coperta di piccole esulcerazioni, tanto più profonde, quanto più la malattia è inoltrata. L'ingorgo glandulare non si limita alle glandule occipitali o cervicali; ma quelle ancora delle ascelle, degl'inguini, e talora quelle perfino del mesenterio entrano a parte di questa affezione. Quest' ingorgo, che in alcuni casi precede l'eruzione delle bolle, ma che più spesso l'accompagna, e più frequentemente ancora le tien dietro, indicherebbe egli mai l'esistenza di un principio umorale diffuso per tutta l'economia, che ostruisse le vie della linfa, e che dovesse escirne mediante questa eruzione? o veramente sarebbe egli dovuto al riassorbimento della materia separata dall'esulcerazione della cute capillata? Fra le due la prima supposizione è quella che mi pare più verisimile.

Se la tigna ha durato per assai lungo tempo, e che sia stata intensa al punto da portare i suoi guasti sul corpo istesso della cute, al di là del tessuto reticolare, ella produce la caduta dei capelli, che più non ritornano. Duncan, che ha pensato che la sede essenziale della malattia fosse nei bulbi dei capelli, deve averla osservata senza

dubbio in questo stato, nel quale è verissimo che i bulbi si veggano lesi; ma è vero altresì che rimangono intatti nell'esulcerazione superficiale, e che i capelli che si svellono, ripullulano.

L'analisi chimica delle croste tignose dà 0,70 di albumina coagulata, 0,17 di gelatina, 00,5 di fosfato di calce, e una piccola porzione d'acqua. Una sì gran proporzione di albumina e di gelatina non fornisce ella una nuova prova per la natura depuratoria della tigna? E dove si ricercasse perchè questa eruzione si faccia al capo, non sarà ella una risposta adeguata l'accusarne la tendenza dei movimenti e delle forze, variabile nelle diverse età, e decisa verso la testa nell'infanzia, verso il petto ed i suoi organi nell'adulto, e verso l'addome nei vecchi? L'accrescimento di volume delle parti, ed il loro sviluppo incominciano dalla testa, e terminano nelle parti inferiori; le alterazioni patologiche tengono l'istesso ordine e l'istessa successione; poichè gli organi debbono trovarsi tanto più disposti alle malattie, quanto più attiva è la loro nutrizione, e quanto più composto si è l'apparecchio dei loro movimenti vitali. Il frequente esercizio degli organi dei sensi, la loro viva sensibilità, la di loro attitudine a risentire le nuove impressioni, da cui sono per così dire assediati nei primi anni della vita; l'attività del cer-

vello, che combina, associa, analizza le idee per formare l'intendimento, non sono esse tante cause di eccitamento capaci a richiamare gli umori verso la testa, e a determinare in questa parte quelle affezioni, che scorgiamo esser proprie della prima età?

La tigna termina spontaneamente, ancorchè non si pratichi alcun rimedio. La rivoluzione che induce la pubertà, col diminuire la tendenza degli umori verso la testa, ne effettua quasi sempre la guarigione. Nulladimeno qualche volta ella resiste a questa crise naturale, ma ben di rado giunge fino al termine del terzo settenario, fino cioè al ventunesimo anno. Non per questo dovrassi lasciare la tigna a se medesima. La prolungazione dei suoi guasti potrebbe distruggere completamente i capelli, e portare così all' alopecia, o potrebbe anche disorganizzare la cute capillata in modo da produrvi delle esulcerazioni del peggior carattere.

Quali sono intanto i mezzi onde distruggere questa affezione senza danneggiare gl' individui che ne sono attaccati? Debbono esser banditi dalla cura della tigna i ripercuzienti, essendosi veduto venir dietro a queste tipercussioni, delle idropisie, dei tumori alle articolazioni, delle tisi, delle ostruzioni alle glandule del mesenterio ec. Si dovrà dunque abbandonare alla natura, o

sottoporla al dominio della medicina espettante? L'enumerazione di una folla di rimedj proposti contro la tigna tanto dagli antichi che dai moderni, proverà che non si è giammai avuta questa opinione.

Tutti i compensi, per dirlo in poche parole, hanno mirato a cambiare il modo d' irritazione cui soggiace in questa malattia la cute capillata, e a dirigere verso qualche altro emuntorio gli umori, che si portano su di essa. Si è sotto questo doppio rapporto che agiscono le lozioni fatte con soluzioni saline, quelle di sublimato, di sale ammoniaco ec. il berretto per mezzo di cui si svellono i capelli, le unzioni con l' olio laurino, e gli altri corpi grassi ai quali si unisce qualche sostanza irritante, i leggieri cateterici, l' unguento con zolfo, l' ossido di carbonio e di manganese, i cataplasmi di cicuta e di giusquiamo, le pillole fondenti saponacee e mercuriali, e le decozioni amare.

S' incomincia dal far rader la testa del tignoso, e quindi vi si applica sopra l' irritante necessario per cambiare il modo dell' eccitamento. Desault costumava di fare per due o tre volte al giorno delle lozioni con una soluzione di pochi grani di sublimato e di sale ammoniaco; negl'intervalli tra queste lozioni faceva ricuoprire la testa con pezzette imbevute dell' istesso liquore. Non vi è bisogno di dire che un' applicazione così immediata degl' irritanti non si può fare

che nel solo caso di tigna forforacea, poichè nell' altre varietà della malattia è necessario principiare dal far cader le croste e dal ripulire la cute capillata, cuoprendola successivamente con dei cataplasmi, o foglie di bietola spalmate con un qualche corpo grasso.

Il metodo di svellere i bulbi dei capelli per mezzo del berretto è il più doloroso, ma insieme il più sicuro, ed il più generalmente adottato: consiste nel ricuoprir la testa con un' empiastro glutinoso e adesivo fatto con un mescuglio di pece navale, di farina di segale, e di aceto. La misura onde conoscere la giusta tenacità di questo mescuglio si acquista con lo stenderne alquanto sopra un panno lano; staccandolo da questo, deve portarne via i peli, e lasciare a nudo il tessuto. Si fende la tela del berretto in strisce triangolari riunite nelle loro sommità, talchè quando l' estensione della tigna richiede che il berretto occupi la totalità della testa, egli rappresenta con le sue divisioni una specie di croce di Malta. Si tiene applicato questo berretto per uno, due, tre, o quattro giorni, e nello staccarlo si solleva successivamente ogni striscia, processo assai meno doloroso di quello che lo portasse via tutto in un tempo solo. Nel togliere questo empiastro, la cute capillata sanguina, e la forte distrazione che soffrono le papille nervose vi ri-

sveglia molto dolore: si lava allora la testa con una decozione muciliagginosa. Finchè il male dura, si rinnuova l'applicazione del berretto, che, secondo il costume, suol ripetersi due volte per settimana; ma io ho sperimentato che la guarigione viene accelerata col farne delle applicazioni più frequenti, inclusive ogni giorno, o almeno ogni due giorni.

Se la tigna non occupa la totalità della cute capillata, riesce meno facile il trattarla col metodo ora indicato, e vi è più da temere per la recidiva. Si applicano allora delle strisciole separate su tutti i punti affetti: ma quando si crede che la guarigione sia completa ci troviamo facilmente a veder comparire altri bottoni nei luoghi dove i capelli si erano conservati.

Il metodo di svellere i bulbi è preferito ad ogni altro nelli stabilimenti pubblici; primo perchè è il più sicuro, e perchè è quello che meno espone a veder ripullar la tigna, se l'applicazione del berretto sia stata ripetuta sufficientemente; ma poi sopra tutto per la comodità della sua pratica. Le medicature si fanno a molti giorni d'intervallo; i malati che fanno la cura esterna praticata nello Spedale di S. Luigi, stanno alle loro case e portansi allo Spedale due volte alla settimana a farsi torre il berretto, ed a riceverne un'altro. Si è accusato questo metodo di barbarie, rimprovero si-

curamente giusto: si accusa ancora di estrema lunghezza; ed è vero che questa cura, che suol compiersi ordinariamente dai tre a sei mesi, si prolunga in certi casi, per uno, due, e anche tre anni; ma delle esperienze comparative fatte su quasi dugento tignosi con altri dieci medicamenti dei più accreditati, ci hanno convinto che tutti vanno soggetti alli stessi inconvenienti.

L'unguento a parti eguali di fiori di zolfo e di lardo è usato per terminare la cura incominciata con il berretto; e se la tigna è mite e farinosa, basta anche per la cura intiera. Lo stesso può dirsi del carbone in polvere, il quale come è noto è un vero ossido di carbonio, e non già il carbonio nel suo stato di purezza, come si è creduto per lungo tempo. Si mescola questa polvere all'unguento cereo, al burro, o al lardo, e se ne unge la testa ogni giorno. Recentemente è stato preconizzato l'ossido di manganese, ma, torniamo a ripeterlo, numerose esperienze ci hanno assicurato che questi diversi irritanti godono presso a poco di uguali virtù; e che la guarigione segue più o meno sollecita secondo la gravezza della tigna, e secondo le disposizioni individuali, piuttosto che per la diversità dei medicamenti.

Non bisogna restare illusi da quelle pompose osservazioni di cure sollecitamente ottenute per mezzo di certe sostanze; la cura

è riescita perchè la malattia era lieve. L'ostinazione che mostra in certi casi la tigna sotto l'uso di qualunque rimedio debbe farla viepiù riguardare come il resultato di una tendenza depuratoria.

La coesistenza degl' ingorghi glandulari ha fatto usar nella cura le tisane amare ed i replicati purganti. Questi compensi prestano dell' utilità col procurare un' altro corso agli umori esuberanti: nè meno utili sono le frizioni secche fatte su tutto il corpo, come che valevoli a ricondurre alla cute la traspirazione, ordinariamente poco abbondante nei tignosi. Finalmente si sono proposti contro la tigna tutti i medicamenti antiscrofolosi, non perchè essa appartenga alle sorofole (sebbene per nostra parte siamo inclinati a riconoscerle un' analogia con questa ultima affezione), ma perchè molti tignosi hanno una fibra molle e si trovano assai bene dell' uso dei tonici.

GENERE VIII.

Ulceri Psoriche.

L' istoria di veruna altra classe delle malattie non è così poco avanzata, quanto quella delle affezioni cutanee; e siccome le ulceri appartengono a quest' ordine di lesioni, così non possiamo maravigliarci se i libri non ci danno sulle medesime che delle

nozioni imperfette. Gli Antichi non vedevano in queste malattie che delle acrimonie di diversa specie, e Boerhaave ha fatto tutti gli sforzi per distinguerle con dei caratteri ipotetici. Disserti pure Wanswieten nei suoi fastidiosi commentarj sull'acore, specie di non so che inesprimibile e nella lingua Greca e nella Francese, specie di acrimonia, che non consiste nell'acre propriamente detto, ma che è tra il terrestre, e l'acerbo, cioè austero; che il suo inintelligibile gergo non sedurrà che coloro avvezzi ad ammirare le cose che non possono comprendere. Lorry tentò di sbrogliare questo caos, e la sua opera sulle malattie cutanee è tuttora il miglior trattato che si abbia su questa materia; ma privo dei soccorsi delle scoperte moderne sul sistema linfatico, non ha fatto che aprire in qualche modo la strada pe' suoi successori.

Tra gli esantemi cronici, non ve ne è alcuno che offra più varietà di quelle che presenta la rogna: ora ella si mostra sotto la forma di pustule miliari biancastre, più o meno numerose e ripiene di una sierosità limpida, in cui diversi naturalisti hanno riconosciuto un insetto *l'acarus scabiei*; insetto la di cui presenza si è riguardata come una causa essenziale per la malattia. Altre volte ella si mostra con pustule rosse, dure, e più grosse; ed in altri casi vediamo del-

le piccole ulceri crostose, più o meno rapprossimate le une alle altre, ec. Le denominazioni di rogna semplice, di piccola rogna, detta dal volgo *minutina*, di psoriasi, ec. designano queste varietà della malattia.

La rogna è qualche volta un'eruzione critica e salutare, per cui terminano diverse malattie interne sì acute che croniche. E' facile a comprendersi che in questa specie non vi è bisogno di altro che di raccomandare la mondezza, dissipandosi ben presto l'affezione sotto l'uso dei bagni tiepidi, e delle cose amare.

Altre volte la rogna è il risultato dell'immondezza: a questa causa deve attribuirsi quella che nasce senza contagio nel seno delle famiglie indigenti.

A queste specie di rogna critica e spontanea si deve aggiungere la contagiosa, prodotta dall'insetto, che tenendo la sua abitazione sotto l'epidermide, irrita la pelle e determina la formazione delle piccole vescichette. Finalmente hanvi delle eruzioni psoriche, dipendenti dall'irritazione prodotta sulla pelle da frizioni secche fatte troppo rozzamente, o da frizioni medicamentose irritanti: ed hanvene altre, analoghe alle erpeti, e che intermedie a questi due generi di affezioni, sembrano dipender come quelle, o da un eccesso di sensibilità della cute, o dall'esistenza di un principio particolare diffuso nei nostri umori.

Le piccole bolle o papule della rogna sogliono comparire negl' intervalli delle dita, nelle cavità dei popliti, e sul petto; e da questi luoghi si spandono poi sul restante del corpo. Si è dato come carattere particolare e distintivo della rogna un vivo prurito; ma sonovi alcune eruzioni psoriche nelle quali il prurito è quasi nullo. Questo prurito è ardente nella rogna contagiosa caratterizzata dalla presenza dell' insetto, e si converte in un ardore doloroso, allorchè i malati sollecitati da un bisogno irresistibile si grattano la pelle fino a scorticarsela.

La rogna, generalmente parlando, è una malattia di poco momento, ammenochè non sia inveterata, o che non sia complicata da una qualche altra affezione. Allora, egli è vero, non solo ella resiste ostinatamente ai rimedj, ma il suo dileguarsi è di più seguitato frequentemente da effetti morbosi prodotti dalla metastasi degli umori sopra il polmone, o sopra qualche altro organo importante alla vita. Questi inconvenienti dei quali si accusa la rogna rientrata, sono effettivamente reali, sebbene in vari casi siano stati supposti, o esagerati dal ciarlatanismo. Io ho osservato frequentemente allo Spedale di S. Luigi, come effetti della retropulsione della rogna, degli ascessi freddi in vicinanza alle articolazioni. Dall' apertura della specie di cisti da cui son formati questi ascessi, si ha una ma-

teria sierosa mescolata a dei grumi linfatici. Sono tali ascessi ordinariemente in numero, ed io ne ho aperti successivamente tredici sull' istesso individuo.

Tutte l' età, e tutti i sessi sono soggetti alla rogna. I bambini e le donne sono più suscettibili alla contagiosa, che si comunica più facilmente nei calori dell' estate, e mediante il sudore, che sotto circostanze opposte.

Si possono sopprimere senza tema le rogne recenti e semplici, allorchè in specie sono state comunicate per via di contatto. Serve a quest' oggetto fare immergere ciascheduna mattina il malato nel bagno, e farlo dopo soffregare con una pomata blandamente irritante e ripercussiva, come l' unguento citrino, o il mescuglio del lardo con dei fiori di zolfo, più alcuni grani di muriato di ammoniaca. La saponata, la decozione di tabacco, le lozioni con una leggiera soluzione di acetito di piombo, l' acqua muriatica ec. in una parola tutti i fluidi irritanti sono egualmente efficaci. A questo trattamento esterno è bene di aggiungere una, o due purghe, amministrate prima delle frizioni, acciocchè l' azione dei rimedj non venga disturbata da qualche accidente per l' imbarazzo delle prime vie; anzi quest' istessi purgativi vanno replicati anche allora che la pelle si ripulisce dalla sua efflorescenza; poichè favoriscono in que-

sta circostanza la derivazione degli umori, che richiamano verso la membrana muccosa del tubo intestinale, che fa loro da emuntorio. Si è appunto per aver mancato di questa salutar precauzione di evacuare replicatamente nel dissiparsi della rogna, che alcuni malati provano diversi accidenti consecutivi.

Per tutto il corso della cura si amministrano le decozioni amare di romice, di scabiosa, e di cicoria, le quali mantengono la libertà del ventre; e taluni considerano queste tisane, non solo come depurative, ma come toniche al tempo istesso.

Se la rogna è antica, si rende allora tanto più necessario il far concorrere i rimedj interni con la medicatura locale. Non si passerà alle frizioni se non dopo avere convenientemente evacuate le prime vie per mezzo di un emetico e con dei ripetuti purganti; anzi questi ultimi dovranno esser continovati a piccole dosi ogni giorno, onde mantenere una direzione abituale degli umori verso il tubo intestinale. Si fa sciogliere a quest' oggetto del solfato di potassa in decozioni amaricanti; e l' uso degli evacuanti e delle cose amare deve, nei casi di rogna inveterata, esser portato anche al di là di ogni residuale apparenza dell' eruzione, onde mettersi al coperto dagli inconvenienti che potrebbero venir dietro ad una troppo brusca soppressione.

L' importanza delle indicate precauzioni, ed il pericolo che porta seco la ripercussione della rogna sono essi prove convincenti, come si è creduto, per l'esistenza di un virus psorico? Non vedo come si possa ammettere una causa unica per una malattia, che nasce in circostanze così opposte, e che si presenta sotto tanti aspetti. La causa prossima della rogna contagiosa è oramai ben conosciuta, e se la brusca soppressione di questa rogna riesce dannosa allorchè ella persisteva da un qualche tempo, ciò dipende meno dalla rintroduzione nella massa degli umori di un virus particolare, che dal trasporto di quelle sierosità linfatiche, che erano richiamate verso la pelle dall'irritazione soppressa, collo spegnere gl' insetti. Gl' integumenti ricoperti da una quantità di papule debbono esser riguardati come un vasto esutorio, la cui soppressione può portarsi dietro le più tristi conseguenze se non si divezzi poco a poco l' economia assuefatta a sbarazzarsi per questa via di una certa quantità di fluidi.

Allorchè per aver trascurate le precauzioni richieste dalla prudenza, risultano dalla ripercussione della rogna, delle affezioni asmatiche, delle infiammazioni croniche, delle febbri lente ec., è stato consigliato di richiamare quest' eruzione, inoculandola di bel nuovo; o veramente in vece dell' inoculazione si è tentato di riprodurre l' istes-

sa irritazione per mezzo dei bagni caldissimi; per mezzo di rozze frizioni, di abluzioni con liquori irritanti, come con l'acqua di Mettemberg, che non è altro che una soluzione di sublimato nell'acqua distillata; o per mezzo di un sostenuto uso dei sudoriferi all'interno ec.; ma non si può essere bastantemente circospetti nell'amministrazione di queste cose. Prima di decidervisi bisognerà ricercare attentamente se i fenomeni morbosi, dei quali si lamenta il malato, sono realmente dovuti alla retropulsione della rogna, o se debbano essere attribuiti a qualunque altra causa. Ho vedute molte persone afflitte da dolori reumatici o gottosi, da difficoltà di respiro, da oftalmie, da diarree ribelli ec. ec. che non cessavano di accusarne come causa delle affezioni psoriche dalle quali si credevano mal guariti; ma un esame attento, se mi ha fatto qualche volta riconoscer questa causa, mi ha provato anche più spesso che affatto a torto se le imputavano degli effetti dovuti ad altre malattie, e senza richiamar punto la rogna, mi son servito con successo dei rimedj appropriati.

Noterò a questo proposito, che spesso i malati cadono in abbagli sull'origine dei loro mali. Questa attribuisce alla copia del latte, dei veri scoli venerei, ovvero gli crede fiori bianchi; quegli chiama gottosi dei dolori evidentemente venerei; l'altro

ripete ogni suo incomodo dal vajolo: ma libero da tutti i pregiudizj, ed illuminato dalle sue ricerche sulla vera natura del male, il medico risale facilmente alla sua causa, e se un qualche motivo porta il malato a tacerla, non gli prescrive perciò una cura meno adattata.

La difficoltà che s' incontra a guarir certe rogne può anche dipendere da una viziosa applicazione dei topici. Così le frizioni troppo rozze, e troppo ripetute; le pomate rancide, o troppo irritanti, determinano un' eruzione, che si aggiunge a quella della rogna, o che ne prende il posto: ingannato dalla rassomiglianza il malato continua a strofinarsi, ed in tal guisa perpetua la sua malattia, rinnuovandone ogni giorno la causa. In un caso di questa natura, feci sospendere la cura esterna, e prescrissi l' uso giornaliero del bagno tepido, e dei blandi lassativi: la cute rimase ben tosto netta da ogni eruzione. Un altra volta la pelle scorticata presentava delle estese esulcerazioni superficiali, e dolorosissime per la denudazione delle papille nervose cutanee; vi rimediai coll' aggiungere all' uso dei bagni tepidi, e dei lassativi, quello di una pomata lenitiva formata da una piccola porzione di estratto gommoso d' oppio unita a dell' unguento cereo.

La complicanza della rogna con le erpeti, colla malattia venerea, collo scorbuto ec.

non merita di trattenerci. La sagacità del Letrore supplirà facilmente a questa volontaria omissione. Basta combinare la cura delle specie semplici, o trattare successivamente le affezioni complicate per simultaneità, con l'avvertenza d'incominciare dalla più grave.

PREPARAZIONI

del Siroppo antiscorbutico, e di quello di Cuisinier (v. la nota della pag. 101), *estratte dal Manuale del Farmacista di M. Bouillon-Lagrange.*

Siroppo Antiscorbutico.

Foglie di Beccabunga	
di Coclearia	
Nastruzio aquatico	
Rafano rusticano	
Scorza d'arancia forte	a. lib. j. (1)
Cannella	onc. sem.

Contuse, separatamente, queste sostanze, si mettano in un vaso distillatorio di stagno, con lib. jv. di vino bianco generoso. Si tengano in digestione per due giorni, e quindi si distilli a bagno maria finche si ottenga una libbra di fluido spiritoso aromatico, in cui si discioglieranno a lento calore lib. ij. di zucchero bianco acciaccato. Si passino allora per espressione le fecce ri-

---

(1) La libbra è quì di onc. xvj.

maste nella cucurbita, e fatte depositare, si decanti il fluido, cui si aggiunga lib. ij. di zucchero bianco: si chiarisca, e si passi per stamina, indi si cuoca a consistenza di siroppo, che raffreddato si unisce al primo siroppo spiritoso.

Siroppo di Salsapariglia, detto di Cuisinier.

Salsapariglia tagliata	onc. xxx.
Acqua comune	lib. xxij.

Si faccia digestione per 24. ore, e poi si faccia bollire alla riduzione di lib. 7: si coli, e quindi si rinnuovi sull'istessa salsapariglia la medesima operazione per altre due volte: si avranno così in tutto lib. 21. di decozione, che si mescolano insieme, e mescolate vi si aggiunge

Fiori di borrana	
Rose bianche	
Sena pulita	
Anaci	a. onc. ij.

Si faccia svaporare fino alla riduzione della metà, vi si aggiungano, zucchero, e miele lib. ij. per sorte, e si cuoca a consistenza di siroppo.

Qualche volta si aggiunge a questo siroppo, a tenore dell'esigenza, del muriato sopraossigenato di mercurio (sublimato corrosivo).

CLASSE SECONDA

MALATTIE DELL'APPARECCHIO SENZIENTE.

Dagli organi dei sensi, e dai nervi considerati come conduttori del sentimento, dalla midolla spinale e dal cervello, dove questi nervi si rendono, si compone quell' apparecchio destinato a mantenere i rapporti dell' uomo, con avvertirlo della presenza degli oggetti che lo attorniano, e che è suo interesse di conoscere. Gli organi dei sensi ricevono le impressioni sensitive, i nervi le trasmettono quindi al centro cerebrale, e questi reagendo su di esse le trasforma in idee, le concepisce, le associa, le combina, le analizza, le paragona, giudica delle lore differenze, e delle loro analogie, le ragiona, le richiama, ed in una parola ne compone il sistema intiero del nostro intendimento. (1)

(1) A scanso di ogni sinistra interpetrazione, si avverta che quì tenghiamo dietro al solo processo fisico delle nostre operazioni mentali, mercè il quale il nostro corpo si presta alle maravigliose operazioni di una sostanza immateriale.

L' ordine da tenersi nel descrivere le malattie di questo apparecchio organico è visibilmente indicato dalla natural successione dei fenomeni offerti dal suo esercizio. Ma come fissare una giusta divisione di queste numerose malattie fra le due branche dell' arte che si occupa della loro guarigione? Le nevrosi formano una classe importante in tutte le nosologie mediche. Tenendo sempre fermo che la medicina e la chirurgia sono talmente legate insieme da non le poter disgiungere nella teorica, rammenteremo al Lettore che le malattie chirurgiche non sono già alterazioni delle proprietà vitali, ma bensì impedimenti meccanici portati all' esercizio delle funzioni; che la sede di queste malattie stà negli organi esteriori; e che la cura di esse, quantunque coadiuvata dai medicamenti interni, si ottiene principalmente per mezzo dell' applicazione della mano, e di compensi topici.

Tutte le malattie delle quali si tratterà in questa seconda classe appartengono alla Chirurgia per uno almeno dei tre indicati titoli. Per quelle che spettano alla medicina, non faremo che rammentarle.

CLASSE SECONDA

Malattie dell' apparecchio Senziente.

Ordine Primo *Malattie degli organi dei sensi*

- Sezione I. *Lesioni ottiche*
  - GENERE PRIMO. Affezioni delle parti conservatrici dell' occhio, vale a dire, dei sopraccigli, delle palpebre, e delle vie lacrimali.
  - GENERE SECONDO. Affezioni del globo dell' occhio considerato come istrumento di refrazione.
  - GENERE TERZO. Affezioni della retina e del nervo ottico.
  - GENERE QUARTO, Vizj di situazione, e di direzione.
- Sez. II, *Lesioni acustiche*
  - GENERE PRIMO. Affezioni dell' orecchio.
  - GENERE SECONDO. Affezioni del nervo acustico.
- Sez III. *Lesioni olfattive*
  - GENERE PRIMO. Affezioni delle fosse Nasali.
  - GENERE SECONDO. Affezioni dei nervi olfattorj.
- Sez. quarta *Lesioni tattili*
  - GENERE PRIMO. Affezioni della mano.

Ordine secondo *Malattie dei nervi*

- Genere I. *Les Meccaniche*
  - *Specie.*
  - Compressioni
  - Contusioni
  - Divisioni
- Gen. II. *Lesioni della sensibilità*
  - Esaltamento
  - Diminuzione
  - Abolizione
  - Aberrazione

Ordine Terzo *Malattie della midolla spinale, e del cervello.*

- Genere I. *Lesioni Meccaniche.*
  - Commozioni,
  - Fratture e lussazioni delle vertebre
  - Fratture del Cranio.
  - *Compressioni*
  - Da scheggie ossee,
  - Da ossa fuori di posto.
  - Da fluidi stravasati
  - Nell' idrocefalo,
  - Nella spina bifida.
  - Da tumori fungosi della dura madre
  - Encefalocele
- Genere II *Lesioni della sensibilità*
  - Queste appartengono alla patologia interna, riferendosi alla febbre atassica, o maligna, alla parafrenesi, alle cefalalgie nervose, alla mania, alla melancolìa, all' ipocondrìa, all' isterismo, all' epilessia ec.

LESIONI OTTICHE.

In questa distribuzione metodica delle malattie dell' apparecchio senziente, le prime a presentarsi sono le lesioni ottiche, che meritano questo posto, sì per il loro numero, che per l'importanza delle funzioni affidate agli organi che esse offendono. Compiendosi intanto il meccanismo della visione mercè il concorso di più organi, e prestandovisi le diverse parti dell' occhio in due ben diverse maniere, si trova quindi diviso naturalmente quest' ordine in più generi.

Il primo si compone dalle affezioni che attaccano le parti adiacenti all' occhio, e gli organi che lo conservono, che lo proteggono e lo difendono contro la nociva azione dei corpi esteriori, e tratta adunque delle affezioni dei sopraccigli, di quelle delle palplebre, e di quelle delle vie lacrimali.

Il secondo comprende le affezioni del globo istesso dell'occhio, considerato come istrumento di refrazione, o come macchina di diottrica; o sia che esse alterino la sua trasparenza, come fanno le macchie del suo specchio, gl' intorbidamenti dell' umore aqueo, l' assenza della pupilla, i varj vizj dell' iride, l' opacità del cristallino, quella della sua cassula, e quella del corpo vitreo; ostacoli tutti meccanici, che alterano la visione non

permettendo ai raggi luminosi di giungere al fondo dell' occhio per dipingere sulla retina l' immagine degli oggetti che li riflettono: ossia che esse ritardino o accelerino la refrazione di questi medesimi raggi, e che si oppongano onde il di loro fuoco, o punto di riunione non possa altrimenti cadere sulla retina: ossia finalmente che il globo intiero dell' occhio disorganizzato in sequela di una gran ferita al suo inviluppo esterno, di una infiammazione violenta, o di un carcinoma, sia divenuto del tutto impermeabile alla luce.

Il terzo genere delle lesioni ottiche abbraccia le diverse alterazioni delle quali è capace la sensibilità della retina e del nervo ottico, sia che esse consistano nell' esaltamento, nell' abbassamento, nell' abolizione, o nelle anomalie di questa proprietà.

Il quarto genere abbraccia le false direzioni nelle quali può esser trascinato il globo dell' occhio da tumori che lo tolgano di sito, e più particolarmente dalla forza ineguale dei muscoli che presiedono ai suoi movimenti.

Il quadro seguente presenta la classazione, la nomenclatura, e la sinonimia di tutte le lesioni delle quali è capace l' organo della vista.

LESIONI OTTICHE

Specie.

Genere Primo *Affezioni delle parti conservatrici*

- Ferite del sopracciglio
- Ulceri del sopracciglio
- Caduta de' suoi peli.
- Unione delle due palpebre.
- Adesione delle palpebre al globo
- Ferite, esulcerazioni e sciarpellamento.
- Arrovesciamento delle palpebre. Ectropion. Lagoftalmia.
- Prolasso della palpebre superiore.
- Tremore delle palpebre. Nictatio.
- Tumori cistici delle palpebre.
- Orzajoli, Grandine. Rena.
- Arrovesciamento dei cigli Trichiasi. Trichiasi della Caruncula.
- Lippitudine.
- Escrescenza della caruncula lacrimale, Encanthis
- Cancro della glandula lacrimale.
- Obliterazione dei punti e dei condotti lacrimali,
- Obliterazione del sacco e del dutto nasale,
- D' onde, tumori, e fistole lacrimali. Anchylops. Aegilops.

Genere Secondo *Affezioni del globo dell' occhio*

- Oftalmia, Chemosis
- Pterygio. Vegetazione della congiuntiva.
- Ptafiloma. Tumore della cornea.
- Macchie, Albugo. Leucoma, Nubecula, Nephelion.
- Ipozio.
- Intorbidamento dell' umore aqueo.
- Otturazione della pupilla.
- Sciarpellamento dell' Iride.
- Procidenza dell' iride.
- Cateratta, cristallina, membranosa, lattea.
- Glaucoma.
- Miopia. Idroftalmia.
- Presbitismo.
- Ferite della sclerotica.
- Infiammazione del globo dell' occhio.
- Cancro di detto organo.

Gen. terzo *Affezioni della resina*

- Aumento di sensibilità, Nictalopia. Stenia.
- Diminuzione. Emeralopia. Midriasi, Astenia.
- Abolizione. Gotta serena, Amaurosi. Paralisi,
- Aberrazione. Spettri. Caligini. Ambliopia. Ataxia.

Gen. quart. *Vizi di situaz. o di irrazione.*

- Exoftalmia da ascessi nel tessuto pinguedinoso dell' orbita, e da esostosi nelle ossa che ne formano le pareti.
- Strabismo interno, esterno, superiore, inferiore ec.

GENERE PRIMO.

Malattie dei sopraccigli, delle palpebre, e delle vie lacrimali.

I. *Malattie dei sopraccigli.* A. Le ferite dei sopraccigli ci presentano due particolarità, relative alla maniera di farne la riunione, ed agli accidenti che possono venirne in conseguenza. L'intima aderenza della pelle coi muscoli sopracciliare ed occipito-frontale permette il ravvicinamento delle loro labbra per mezzo di cerotti adesivi e di una fasciatura. Prima di applicare il cerotto si raderanno i peli, e si ravvicineranno i labbri della ferita anche nel caso in cui fossero così contusi da non si poter riunire senza suppurare; poichè importa molto di ottenere una guarigione scevra più che sia possibile da deformità: formatasi la cicatrice, si cercherà di dirigere su di essa i peli onde nasconderla all'occhio altrui.

Si sono osservati sopraggiungere i più gravi accidenti, ed a me pure è toccato il vederne, alle ferite, ed anche alle semplici contusioni dei sopraccigli. Petit di Namur ne ha veduto venir in conseguenza il delirio, dei moti convulsi, l'assopimento letargico, e la morte. Queste funeste conseguenze di una ferita apparentemente leggera sono forse meno dovute alla lesione del ramo frontale dell'oftalmico, che alla commozione del cervello, o anche alla frattura della volta orbitale.

B. Allorchè havvi nei sopraccigli un' infiammazione cronica accompagnata da forte prurito, prima di pronunziare sulla natura venerea, erpetica, ec. di questa infiammazione, e prima di applicarvi in conseguenza gli appropriati rimedj, si esaminerà la parte con la lente. Spesso vi si ritrovano annidati dei piccoli insetti conosciuti col nome di *piattoni*: poche unzioni di ungento mercuriale li distruggono in tre o quattro giorni.

C. La caduta dei peli che cuoprono il sopracciglio; qualunque ne sia la cagione, o in conseguenza della malattia venerea, dell' erpeti, o della tigna ec., è piuttosto una deformità, che una vera malattia, ed i rimedj da potervisi apportare, sono più in potere dell' arte cosmetica che della chirurgica. Il colorire la parte nudata dei peli rende il sopracciglio egualmente proprio a prestare il suo ufizio, che consiste, come ognuno sa, nel metter l'occhio al coperto da una luce troppo viva, assorbendone i raggi.

II. *Malattie delle palpebre*. A. Questi due veli mobili che conservano il globo dell' occhio, sottraendolo all' azione continovata della luce, possono rendere inutile quest' organo, impedendo al fluido luminoso di arrivare fino ad esso. Tale si è l' effetto dell' unione preternaturale dei bordi liberi delle due palpebre, malattia sommamente rara, e quasi sempre congenita, ma che può essere anche prodotta dall' adesione inflammatoria cagionata dal vajolo.

Allorchè viene un bambino al mondo colle palpebre riunite, si pratica una piccola apertura forando la pelle verso la commettitura esterna; di lì s' introduce una tenta scannellata per condurre delle piccole cesoie, o un sottilissimo e stretto bisturi onde fendere francamente la membrana che forma questa unione; e se l'unione è immediata, senza cioè l'interposizione di una membrana, le ciglia indicano sempre la direzione da tenersi. L'incisione deve esser fatta tra i due ordini di questi peli. Le lacrime che bagnano le labbra della divisione servono a prevenire una nuova adesione, e per impedirla più efficacemente non si trascurerà di ungerle con olio di mandorle dolci, e la balia cercherà di separarle facendo scorrere dolcemente tra di esse un' anello ed attendendo che il bambino non prenda sonni troppo lunghi: anche delle iniezioni mucillagginose possono esser praticate con opportunità, come quelle che offrono il doppio vantaggio d' impedire la riunione dei bordi, e di calmare la leggiera flogosi che resulta per la loro separazione.

Nei casi dove la riunione delle palpebre è incompleta, l' operazione è molto più facile, e si rischia meno di offender l' occhio e i tarsi.

B. L'adesione delle palpebre al globo dell'occhio è un'affezione molto più grave della precedente, ed in specie allorchè ella si estende sulla cornea trasparente: la cecità ne è allora la con-

seguenza inevitabile, giacchè il taglio per mezzo di cui si distaccassero le palpebre dal globo porterebbe sempre seco l' opacità del suo specchio. Quando l'adesione non interessa la cornea trasparente, si separa successivamente ogni palpebra mediante un bisturì sottile e stretto.

In questa operazione, che s'incomincia dalla palpebra inferiore, bisogna guardarsi dall' interessare il bulbo dell'occhio; sulle palpebre, che è del massimo rilievo d' impedire che tornino a riattaccarsi alla sclerotica, si può agire con più libertà. Il Profess. Boyer ha veduto rinnuovarsi quest' adesione per tre volte in un giovine che avea subìta l'operazione: i mezzi onde prevenirla sono li stessi di quelli che abbiamo indicati nel caso precedente: bisogna introdurre spesso tra le superfici separate uno specillo rotondo; ciò val meglio della carta, o della tela fine imbevuta d' olio, che alcuni costumavano d' insinuarvi, giacchè questi corpi estranei non solo riescono incomodi e dolorosi per la loro permanenza, quanto che si trovano ben tosto messi fuori di sito dai movimenti delle parti.

C. Le ferite delle palpebre debbono essere riunite immediatamente con dei cerotti adesivi; quindi riempito con della fila il vuoto che presenta la parte anteriore dell' orbita, vi si pratica sopra la fasciatura a *monocolo*. Allorchè queste soluzioni di con-

tinuità sono verticali, e che prendono tutta l'altezza della palpebra stendendosi fino al suo bordo libero, l'azione delle fibre palpebrali dell'orbicolare ne tiene divaricate le labbra, ed havvi in tal caso lo sciarpellamento del bordo libero; una porzione dell'occhio rimane sempre allo scoperto, e la continua impressione dell'aria e della luce vi determina ben presto un'infiammazione che non può togliersi senza sopprimerne la causa. A quest'oggetto si rende necessario di riunire le labbra della divisione mediante un punto di cucitura che attraversi la cartilagine tarso. Se la divisione fosse antica, prima di tutto bisogna ravvivarne i bordi, come nel labbro leporino. Questa piccola operazione richiede, un ago e cesoje adattate alla piccolezza delle parti.

Le ferite con perdita di sostanza, e le esulcerazioni di varie specie che possono attaccare le palpebre, ancorchè guarite con metodo opportuno, lasciano sempre dietro a se un'altra malattia assai incomoda, l'arrovesciamento cioè delle palpebre.

D. Ecco come viene a formarsi, questo arrovesciamento, rimasto per lungo tempo ribelle ai mezzi dell'arte, finchè Bordenave non rinvenne il vero metodo onde curarlo. Abbiamo veduto all'articolo delle ferite suppuranti, che nulla si rigenera nel corpo dell'uomo, eccetto le parti epidermoidi; che nelle ferite con perdita di sostanza,

viene la pelle tirata verso della superficie rimasta allo scoperto, cui ricuopre intieramente, quando abbia tanta estensibilità da potersi prestare al necessario allungamento. Nessuna parte della pelle gode di maggiore estensibilità delle palpebre: quindi si vedono in esse succedere delle cicatrici lineari alle più larghe esulcerazioni. E' la pelle, che trascina seco la congiuntiva, che arrovescia il bordo libero delle palpebre, e che mette la loro faccia posteriore allo scoperto. L'irritazione che dal contatto dell'aria prova la congiuntiva palpebrale, vi determina un ingorgo inflammatorio; e così pure la congiuntiva dell'occhio non rimanendo più coperta dalla palpebra, che è ritirata, diventa anch'essa ingorgata inflammatoriamente, onde si uniscono ad una molto reflessibile deformità dei vivi dolori.

Come rimediarvi? Gli antichi che erano assolutamente all'oscuro del vero meccanismo con cui le ferite si riducono a guarigione, tenevano un metodo che, in luogo di diminuirlo, aumentava anzi questo arrovesciamento, e che rendeva ad un tempo la deformità più ributtante. Essi praticavano un'incisione semilunare sulla parte esteriore della palpebra. Celso vuole che si diriga l'incisione in senso contrario alle curve che mostrano le pieghe della pelle, ossia che la convessità dell'incione si rivolga in basso nella palpebra superiore, ed in alto nella inferiore. Con ciò egli si proponeva

di render maggiore il divaricamento dei bordi dell'incisione: ma era inutilmente che essi ne tiravano le labbra in senso contrario per mezzo di cerotti adesivi, e di mollette immaginate a quest' uso; era inutilmente che si cercava d'intromettere nella ferita una lamina di piombo onde ottenere una larga cicatrice, ed allungare il tessuto della palpebra; i labbri della ferita finivano col mettersi a contatto, e null'altro rimaneva di un operazione inutile, fuori che un grado maggiore di deformità. Maitre Jean (1) riconosce l'impossibilità di guarire il rovesciamento delle palpebre col metodo di Celso; e consiglia di portar via col ferro il ribordo che si forma dalla tumefazione della membrana interna, allorchè l' arrovesciamento dipende da questa causa. Marco Aurelio Severino (2) portò via con successo il cerchio tumefatto della membrana interna, e ridusse le cose presso a poco nello stato naturale: Ma non si sapeva estendere questo metodo ai casi di arrovesciamento prodotto da una cicatrice esteriore. Bordenave vi fu condotto da un ragionamento semplicissimo (3). Niun compenso può restituire alla palpebra la sostanza che ha perdu-

(1) Trattato delle malattie degl' occhi.

(2) De medicina efficaci part. 2 cap. 23. de ectropio.

(3) Momorie dell' Accademia di Chirurg. in 4. t. 5.

ta; essendo dunque impossibile di estenderla, tagliamo, disse egli, anche la porzione della congiuntiva che rimane eccedente, nell'istessa guisa che i Sarti ristringono la fodera di un vestito, allorchè ella sopravanza alla roba che si è ritirata. Il successo corrispose alla sua espettativa: portata via col taglio la porzione eccessiva della membrana interna, la palpebra riprese sempre la sua figura naturale. Vi sono dei casi, dove trovandosi distrutta da una bruciatura, da un carbonchio cancrenoso, o da un'ulcere depascente una gran parte della pelle delle palpebre, l'arrovesciamento è portato sì lungi, che l'operazione non basta più a ricondurla intieramente; la cura non è allora che palliativa.

Per mettere ad effetto questa recisione, si porrà il malato a sedere sopra una seggiola assai alta, di faccia ad una finestra ben luminosa, colla testa appoggiata e tenuta ferma sul petto di un' ajuto che ne abbraccia la fronte con le mani; il Chirurgo prende con una pinzetta il ribordo formato dall' eccesso dalla congiuntiva, e lo porta via con un solo colpo di bisturì o di cesoje. Se l'arrovesciamento fosse enorme, si renderebbe necessario di disseccare questa membrana, come lo consiglia Scarpa, dalla cartilagine tarso fin presso al luogo dove ella si ripiega sul globo dell'occhio per formare la congiuntiva, e quindi reciderla con ce-

soje a lamine ben concave, ossia a cucchiajo. La recisione della congiuntiva è ben presto seguitata dalla riduzione delle palpebre, ed il malato guarisce perfettamente in pochi giorni.

Allorchè l'arrovesciamento è verso la parte interna dell'occhio, caso molto raro, si solleva con le pinzette la pelle precisamente sopra il punto in cui il bordo libero della palpebra si ripiega più viziosamente sul globo dell'occhio, e quindi se ne porta via un piccolo pezzo ellittico. Questa perdita di sostanza riconduce all'infuori il bordo libero munito dei peli ciliarj. Questo è in molti casi il miglior compenso, come è stato ottimamente notato da Scarpa (1) contro la trichiasi, ossia contro all'arrovesciamento dei cigli.

E. Nel prolasso, o nel rilasciamento della palpebra superiore, questa parte scende sulla pupilla, nè può risollevarsi, sia ciò effetto di un rilassamento originario o accidentale del suo tessuto, ossia che il suo muscolo elevatore sia stato colpito da paralisi. L'estensione della palpebra superiore si aumenta per lo stato edematoso della medesima; ed alcuni individui portano questa palpebra di una larghezza eccessiva fino dalla nascita. In quest'ultimo caso si deve mettere in pratica la recisione che abbiamo ora proposta per l'

(1) Saggio delle principali malattie degl' occhi.

arrovesciamento all'identro, coll'avvertenza di produrre questa perdita di sostanza al più alto possibile, presso dell'arcata orbitale; e nel primo, che la struttura delicata, cellulare e linfatica delle palpebre rende molto frequente, bisogna combatter l'edema con i rimedj appropriati.

L'infiltrazione acquosa delle palpebre è quasi sempre sintomatica: la pressione che risulta dalla fasciatura unitiva che si applica dopo l'operazione del labbro leporino; quella prodotta dalle fasciature praticate all'occasione di fratture della mandibula; in una parola tutti gli apparecchi che pongono un qualche impedimento al libero ritorno della linfa, mediante la compressione dei vasi linfatici della faccia, portan seco frequentemente l'edema delle palpebre. Il più piccolo indebolimento, il più lieve eccesso capace a rilassare la fibra e a diminuire la consistenza dell'umore gelatinoso che riempie il tessuto cellulare delle palpebre, induce in esse una tale infiltrazione, per cui accrescendosi la loro trasparenza, e prendendo un colorito alquanto bleù, compariscono gli occhi come percossi. Quesr'accidente cessa colle cause che lo produssero; onde è inutile d'intavolare veruna cura nel prolasso delle palpebre dipendente da questa causa: a misura che si dileguerà il gonfiore edematoso, si vedrà riprendere alla parte l'intiera libertà dei suoi movimenti.

Nel prolasso della palpebra dipendente

da paralisi del suo elevatore, si vede quasi sempre voltato l'occhio all'infuori, perchè essendo affetto il terzo paio, cadono in paralisi, insieme con l'elevatore della palpebra, anche i muscoli retto superiore, retto inferiore, e retto interno; mentre che il retto esterno, che non riceve i suoi nervi dal medesimo tronco, avendoli totalmente dal sesto paio, conserva la sua contrattilità, e trascina in conseguenza l'occhio dal suo lato. Allorchè questa paralisi è completa, e che resiste ai vescicatorj posti tra le due spalle, alla nuca, o dietro l'orecchio, al tartaro emetico dato come alterante, ai ripetuti purgativi, e a delle lievi frizioni fatte sulla palpebra con balsamo del Fioravanti, e coll'alcali volatile, si deve tenere per incurabile. Allora si fa sulla palpebra una piega e se ne porta via un pezzetto longitudinale. Se con questa operazione la non si riconduce del tutto alla sua altezza, si ottiene per altro che ella non discenda a cuoprir la pupilla e ad interccettare per conseguenza i raggi luminosi.

Allorchè l'abbassamento della palpebra superiore dipende dalla contrazione spasmodica dell'orbicolare, spasmo assai di rado idiopatico, ma quasi sempre sintomatico e dipendente da isterismo, o da qualunque altra affezione nervosa, si amministrano internamente li antipasmodici e si fanno sulle palpebre delle frizioni con una soluzione oppiata.

F. Li stessi rimedj convengono in quei movimenti convulsivi, volgarmente conosciuti col nome di battito delle palpebre. Questo battito è anch'esso più comunemente sintomatico che idiopatico. Esso è anche qualche volta accompagnato da una stiratura dolorosa alla faccia. Fu in uno di questi casi che Moreau fece con successo la recisione della branca frontale dell'oftalmico, nel punto in cui ella si ripiega sulla fronte dopo avere attraversato il foro sopracciliare. Si citano degli esempi di convulsioni palpebrali risvegliate dalla presenza dei vermi nelle intestina, e dissipate coll'esibizione degli antelmintici.

G. Le palpebre, sono forse più soggette di ogni altra parte del corpo ai tumori cistici del genere delle lupie. Questi piccoli tumori, che nascono più particolarmente nella palpebra superiore, nel loro principio non sono più grossi di una lente, ma ben presto acquistano il volume di una fava o di una nocciuola: sono ripieni di un'umore, ora liquido e mieloso, ed ora crasso e consistente come il sego. La loro sede è più comunemente tra la porzione palpebrale dell'orbicolare e la congiuntiva, che tra il detto muscolo e la pelle. Così arrovesciando le palpebre, si veggono quasi sempre a nudo, come l'osserva Scarpa, attraverso la congiuntiva delle medesime; e riesce facilissimo l'estirparli, attaccandoli da que-

sto lato interno. A quest'oggetto prende il Chirurgo il bordo libero della palpebra, ed arrovesciatolo, pratica un taglio longitudinale sopra il corpo della cisti, senza però offenderla; la separa quindi colla lancetta, e pigiando poi sulla medesima in modo da farla sporgere attraverso l'incisione della congiuntiva, la prende con una pinzetta, e la porta via con un sol colpo di bisturi, o di cesoja. Poco importa che rimanga qualche frammento della cisti, mentre impedendosi dalle lacrime l'immediata riunione dei labbri di questa piccola ferita, i rimasugli della cisti vengon distrutti dalla suppurzione che si mantiene per qualche giorno. Convengono sulla palpebra i risolventi all'oggetto di prevenire un'infiammazione troppo viva: per arrestare i progressi del tumore, e per dispensare dall'operazione, sarebbero insufficienti.

Attaccando questi tumori cistici dalla parte inrerna della palpebra, si estirpano più facilmente, e la ferita guarisce da se medesima, e senza alcuna deformità. Questo è il metodo migliore fuori che nei casi dove il tumore si trovi assai vicino agli angoli, riescendo allora impossibile di arrovesciare le palpebre a sufficienza per potere operate comodamente: in questi casi si opererà dalla parte esterna, come pure dovrà farsi l'istesso se il tumore rimanesse immediatamette sotto la pelle: in tali circostauze s'incide la pelle secondo la direzione curva delle fibre palpebrali, affin-

chè la cicatrice lineare che deve risultare dall'operazione possa nascondersi facilmente nelle pieghe semicircolari della pelle; con un piccolo bisturì, o con una lancetta si separa la cisti che si sarà conservata nella sua totalità, e quindi la si estrae divaricando le labbra dell'incisione. Io ho avuto luogo di mettere in uso questo metodo una volta.

Un magnano portava da più mesi sulla palpebra superiore sinistra un tumore del volume di una nocciuola; gli erano in principio stati applicati dei ripercuzienti da un'altro Chirurgo, che accortosi ben presto della loro insufficienza dai progressi che andava facendo la malattia, s'immaginò di usare la pietra infernale: quest'applicazione fu fatta timidamente; il caustico non infiammò che la pelle che ricuopriva la cisti, l'attenuò e determinò un intima aderenza tra la pelle istessa e le pareti del sacco. Io ne feci l'estrazione nel vendemmiatore (anno 12.) in presenza del D. Valette. L'incisione fatta sul tumore, quantunque estremamente superficiale, aprì la cisti, tanto la pelle era assottigliata, e tanto vi era intimameute adesa; escì allora una materia grumosa biancastra, piuttosto simile a dei frantumi di cera, che a del sego. Per portar via la cisti provai qualche difficoltà, mentre per la sua parte anteriore era così aderente alla pelle che fu impossibile di separarnela. Mi contentai di levare il resto a piccoli pezzi, e fatta quindi

la riunione immediata, si ridusse a perfetta guarigione in quarant'otto ore. Questo tumore era un'ateroma. Quelli che tengono la loro sede al di sotto del muscolo appartengono ai meliceridi.

H. Prossimamente al bordo libero delle palpebre, o sul bordo medesimo, tra la cartilagine tarso e la membrana che la ricuopre, si formano dei piccoli tumori duri, rotondi, e biancastri. Sono stati dati loro i nomi di orzajolo, di grandine, di rena ec. a motivo della loro rassomiglianza con un granello d'orzo, o di grandine, ed a motivo della sostanza lapidea di cui sono qualche volta ripieni.

L'orzaiolo è piuttosto un furunculo che un flegmone del bordo libero delle palpebre; l'infiammazione vi è lenta e poco attiva: spesso dipende come il furunculo dall'imbarazzo degli organi gastrici, e può essere egualmente prodotto dall'abuso dei liquori spiritosi. Quivi, come in tutti i furuncoli, l'infiammazione incomincia dalla pelle, e quindi si diffonde al sottoposto tessuto cellulare, cui riduce alla mortificazione: attorno a questa porzione di tessuto disorganizzato prende piede una suppurazione che tende a distaccarla ed a portarla di fuori. Questo processo è lento, ma bisogna ben guardarsi dall'interromperlo, aprendo il piccolo tumore. Ne và abbandonato il pensiero alla natura; il tumore si fà bianco e suppura; si preme allora dolce-

mente la palpebra e se ne spreme la materia contenuta; il vuoto che resulta dalla distruzione del tessuto cellulare si riempie in uno o due giorni.

Allorchè dal rossore di un punto qualunque del bordo libero delle palpebre si annunzia l'orzajolo, dobbiamo mettere in uso i ripercuzienti. L'applicazione del diaccio pestato basta a prevenirlo. Quando la pelle è divenuta già bianca la risoluzione diventa impossibile, e bisogna ricorrere agli ammollienti come alla polpa di mele, ed alla midolla di pane bollita in una decozione d'altea, ed unitovi un poco di zafferano: questi cataplasmi debbono esser rinnuovati più volte al giorno. Il calore e l'umidità che mantengono, affrettano moltissimo la suppurazione, e per conseguenza la guarigione della malattia. Dopo la cicatrizzazione sono utili i colliri risolventi per rendere alla palpebra il tuono che ha perduto.

La materia contenuta nei piccoli tumoretti biancastri detti grani, grandine ec. è più dura di quella contenuta nell'orzaiolo: sono essi, piccoli tumori cistici insolubili, e che non si distruggono se non coll'estirpazione.

J. I peli dei quali son forniti i bordi liberi delle palpebre, naturalmente piegati all'infuori, possono arrovesciarsi all'indentro, e portarsi ad irritare il globo dell'occhio con insinuarsi tra la palpebra e quello. Un'oftalmia cronica, delle macchie o

delle esulcerazioni sulla cornea possono venire in conseguenza di questa viziata direzione dei cigli, conosciuta sotto il nome di trichiasi. Di rado le cartilagini tarsi conservano la loro natural direzione, e la malattia è quasi sempre dovuta alla di loro viziata inclinazione. Il rilassamento a cui soggiacciono dopo certe oftalmie croniche, la continuata irritazione del principio erpetico, fissato qualche volta sulle palpebre, sono le cause di questa varietà di trichiasi per arrovesciamento all'indentro dei bordi liberi delle palpebre. Quella poi che consiste nella semplice deviazione di alcuni peli è molto difficile a guarirsi, perchè i peli medesimi svelti, ripullulano anche allora che si cerca di cauterizzarne i bulbi coll'estremità di un specillo infuocato. La cura della prima varietà si ottiene col togliere alla palpebra un piccolo pezzo di pelle più vicino che si può al suo bordo libero che è arrovesciato.

Quando si abbia rimediato con quest' operazione alla trichiasi, bisogna correggere il vizio che aveva determinato l'arrovesciamento del tarso, come sarà detto all' articolo della lippitudine, complicanza ordinaria della malattia su cui parliamo.

Albino è il solo che nel Cap. 8. del terzo libro delle sue annotazioni anatomiche citi l'esempio di una trichiasi della caruncula lacrimale. Uno dei piccoli peli che si sollevano da quella aveva preso un tale

accrescimento, da poterlo distinguere anche senza lente: la sua estremità dirigendosi contro il globo dell'occhio cagionò un'oftalmìa dolorosissima. Resistè questa ostinatamente a tutti i rimedj; collirj, epispastici, purganti, salassi, cauteri, regime, tutto fu inutile. Consultato Albino cerca delle cause della malattia, vede il pelo, lo svelle, e risana: non ci dice se il pelo ripullulasse.

K. Lo scolo copioso dell'umore cisposo che si separa dalle glandule del Meibomio, costituisce egli una malattia particolare? Gli Autori i più antichi ce la descrivono sotto il nome di lippitudine; ma l'infiammazione cronica dei bordi liberi delle palpebre, per cui ha luogo questo scolo, non è quasi mai un affezione idiopatica; e forse non esiste che come sintoma delle erpeti, delle scrofole, della lue venerea ec. La lippitudine tien dietro comunemente alle oftalmie atoniche, scrofolose, veneree, ed erpetiche; così non è che un sintoma della malattia che sopravvive agli altri suoi fenomeni. L'umore della cispa sgorgava copiosamente nel tempo dell'oftalmìa, e questo sgorgo persiste anche dopo che si sono dissipati gli altri accidenti. Tratteremo adunque dei mezzi di guarirlo, ossia della lippitudine, all'articolo dell'oftalmia.

L. La caruncula lacrimale è capace di un aumento di volume; questo piccolo cor-

po formato dalla riunione di più cripte, e ricoperto da una ripiegatura della congiuntiva, il di cui pallore è un segno prezioso nella diagnosi delle idropisie, qualche volta s'ingrossa, si fa più duro, e forma un tumore di superficie ineguale, talora indolente, ma più spesso doloroso. Questa escrescenza che gli Autori hanno chiamata col nome di encantide può essere della grossezza di un pisello, di una nocciuola, e anche di una noce. Parmann dice di averne estirpata una della grossezza di un pugno. I collirj risolventi possono reprimere l'incipiente vegetazione del tessuto della caruncula; ma se questo tumore verrucoso avrà acquistato un certo volume, ne va fatta la legatura se vi è peduncolo; o l'estirpazione coll'istrumento tagliente, dopo averlo sollevato con le mollette. Fatta l'operazione si praticheranno delle lozioni con acqua fredda, si faranno delle iniezioni mucillaginose nel tempo della suppurazione che le tien dietro, e quindi si passerà a cauterizzare la ferita con de leggieri caustici: così porteremo a fine la cura. Se si volesse distruggere l'encantide per mezzo del caustico si rischierebbe d'interessare le parti vicine, o di produrre una degenerazione cancerosa della caruncula. Il distruggerla totalmente è difficile, ed anche dannoso: anche nell'estirparla bisogna usare tutta la prudenza, perchè trovandosi la base del tu

more adesa al sacco lacrimale, si potrebbe aprir facilmente questo sacco, o ferire i condotti lacrimali, e così dar luogo in questi due modi a una lacrimazione insanabile.

III. *Malattie delle vie lacrimali.*

A. La glandula lacrimale, situata nella fossetta che presenta la parte anteriore ed esterna della volta orbitale, inviluppata dalla pinguedine che attornia il globo dell'occhio, è raramente ammalata. La sua infiammazione di cui non conosco alcun'esempio, ammenochè non si riguardino come tali i casi di tumefazione inflammatoria generale delle parti contenute nell' orbita, dovrebbe accrescer talmente la secrezione delle lacrime, da farle colare sulle gote, giacchè i punti lacrimali non potrebbero bastare a riassorbirle; ed i salassi e le mignatte presso alla base dell'orbita, come pure i cataplasmi ammollienti sulle palpebre, sarebbero indicati contro di essa.

Quanto agl'indurimenti scirrosi di questa glandula, si riscontrano più spesso sui cadaveri, di quello che si osservino nella pratica. Guerin dice di aver fatta l'estirpazione di una glandula lacrimale scirrosa, talmente ingrossata, che il globo dell'occhio ne rimaneva intieramente coperto; si

sarebbe potuto crederlo confuso col tumore, se i fenomeni della malattia non avessero istruito che doveva trovarsi sano dietro al medesimo. Guerin separò il tumore dall'occhio e dalle palpebte, e lo dissecò con tanta destrezza che non ne rimase offeso nemmeno il muscolo retto esterno. Questa operazione è forse unica nel suo genere; io almeno non conosco verun'altro esempio di estirpazione isolata della glandula lacrimale scirrita.

B. La lacrimazione, ossia l'epifora non è altro che un sintoma dell'affezione delle vie lacrimali. Allorchè le lacrime sono separate in troppa copia, e che i condotti lacrimali sono insufficienti a riassorbirle; ed allorchè per il rovesciamento della palpebra inferiore non sono più trattenute contro il globo dell'occhio, la lacrimazione non è una malattia essenziale: ed è egualmente sintomatica nell'obliterazione dei punti o dei condotti lacrimali, come pure nell'obliterazione del sacco lacrimale, e del canale nasale.

Se l'uno o l'altro di quelli orifizi assorbenti, conosciuti sotto il nome di punti lacrimali, sia colpito da atonia in conseguenza di una violenta contusione delle palpebre; o se, come accade più spesso, rimangano turati da un'infiammazione, o dalle conseguenze di ulceri vajolose, nulla può rimediare a quest'obliterazione, e la lacrimazione è incurabile. Lo stesso può dirsi

dell'obliterazione dei condotti lacrimali, dei quali i punti non sono che gli orifizi esterni. Egli è vero che è stato consigliato di forare questi condotti con un ago che porti un filo di seta e Monro di Edimburgo propone di farlo penetrare dal di dentro al di fuori, introducendolo dal sacco lacrimle; operazione che la sporgenza del naso rende impraticabile fino sul cadavere: ma quando ancora si giungesse, tenendo dietro al corso dei condotti lacrimali, a stabilire dei nuovi condotti, che si mantenessero dilatati per mezzo del filo, non sì tosto ne sarebbe ritirato il corpo estraneo, che le pareti si riunirebbero. Ed in ogni caso gli orifizi artefatti goderebbero essi della forza assorbente, e potrebbero esser capaci ad esercitare quella specie di suzione, mercè la quale i punti lacrimali attirano continuamente le lacrime raccolte verso l'angolo interno delle palpebre?

Bertin consigliava nella lacrimazione che dipende dall'obliterazione dei punti o dei condotti lacrimali, a tagliare la parete esterna del sacco lacrimale dietro la commettitura interna tra le palpebre ed il globo, e a introdurre quindi una minugia all'oggetto di tener dilatata quest'apertura fino a che i bordi non fossero divenuti callosi. Ma questo foro si chiuderà quando se ne estragga il corpo dilatante, come accadde a Pouteau sopra una signorina che egli aveva operata della fistola lacrimale con questo metodo:

forse che si preverrebbe l'obliterazione col produrvi una perdita di sostanza, mediante il cauterio attuale, al momento in cui si ritira la minugia; ma la tendenza della natura a riunire le parti che debbono essere unite è così forte, che è molto dubbioso se a fronte di questa perdita di sostanza, e del continovo passaggio delle lacrime, si riescisse a mantenere una tale apertura.

Allorchè i condotti lacrimali sono soltanto intasati da materie mucccose, e che si può far passare un specillo da questi condotti nel sacco lacrimale, qualchè injezione di acqua di sambuco o di piantaggine basta per togliere questo piccolo imbarazzo, facile alla guarigione, quanto è ribelle l'obliterazione per l'adesione delle pareti.

C. Si è a torto che si è distinto il tumore lacrimale dalla fistola di questo nome. Non sono già due diverse malattie, ma due gradi dell'istessa affezione. Si è infatti dal tumore trascurato che nasce la fistola; e l'una e l'altro esigono presso a poco una cura consimile. Tutte le volte che il canale nasale si chiude al passaggio delle lacrime, sia che l'ostacolo al loro sgorgo nasca da un intasamento della membrana muccosa che ne tapezza l'interno, ossia che dipenda dalla compressione prodotta da tumori che si trovino nelle sue vicinanze,

come da un polipo delle fosse nasali o del seno massillare, o da un esostosi delle ossa della faccia; il fluido che non può più discendere nelle fosse nasali, si accumula nel proprio serbatojo posto verso il graud' angolo dell' occhio nella smangiatura lacrimale. Qualunque sia la resistenza e la grossezza del sacco lacrimale, quantunque un' aponeurosi distaccata dal tendine dell' orbicolare delle palpebre, col ripiegarsi sul medesimo accresca la resistenza della sua parete esterna, non pertanto egli cede alla distensione operata dall'accumulamento dell' umore; si gonfia e forma dalla parte interna dell' orbita e sulla parte laterale della radice del naso un tumore bislungo, indolente, circoscritto, e che la pressione fa svànire, facendone escire dai punti lacrimali le lacrime, l' accumulazione delle quali costituisce la causa materiale della malattia. Evacuate così per rigurgito, si mostrano biancastre e muccose, perchè mescolate alle muccosità che si separano dalla membrana interna del sacco e dalle glandule del Meibomio, non hanno più la loro fluidità e trasparenza naturale.

Il tumore lacrimale si mostra più voluminoso alla mattina, che alla sera, accumulandosi le lacrime in maggior quantità durante il sonno. Alla mattina si trovano le palpebre attaccate, perchè la malattia è sempre accompagnata da una leggiera irritazione delle glandule del Meibomio.

La copia della cispa che imbratta i bordi liberi delle palpebre, le lacrime alterate che la compressione elice dai punti lacrimali e che fa colare sulle guance, una lieve inquietudine nei moti dell' occhio, ed una tenue difformità, sono gl' inconvenienti che portano seco le fistole lacrimali, ed i motivi che inducono i malati a reclamare i nostri soccorsi.

Se questi tardano troppo a lungo, il tumore, prima indolente, si fa doloroso, diventa rosso, e s' infiamma; questa infiammazione dopo essere scomparsa più volte, consuma infine la porzione della pelle in cui si è sviluppata, ulcera e distrugge la parte corrispondente del sacco lacrimale, ed aprendo così questo sacco, fa succedere al tumore una vera fistola lacrimale.

Tale è la malattia nel suo stato di semplicità. La continova irritazione che si produce dalle lacrime trattenute per lungo tempo nel sacco lacrimale, non solo produce immancabilmente l' infiammazione della membrana interna del sacco ed un trasudamento di muccosità puriformi, che intorbidano la trasparenza del fluido, ma può ancora ulcerare e distruggere la membrana, e produrre la carie degli ossi ricoperti da questa, come dell' unguis, e dell' apofise verticale del massillare superiore. Oltredichè la pelle attaccata replicatamente da infiammazione, ora presenta uno o più punti in-

duriti e callosi, ed ora si mostra lacerata in diversi luoghi, talchè la fistola lacrimale ha più orifizi. La carie degli ossi, e le callosità non sono che effetti della fistola lacrimale, e mai ne sono la cagione; le callosità si formano quì come altrove a motivo di un' infiammazione ripetuta e prolungata; esse non costituiscono l'essenza della fistola, come era opinione degli Antichi, i quali dietro questa falsa idea facevano consistere nella loro estirpazione la cura della fistola lacrimale, e di tutte le malattie mantenute come questa dalla perforazione di un serbatojo, o di un condotto escretorio.

L' obliterazione più o meno completa del canale nasale costituisce la vera causa del tumore e della fistola lacrimale; e varj sono i modi pei quali si produce. La membrana che tapezza l'interno del condotto nasale è un prolungamento della pituitaria: quantunque meno grosso di quella membrana muccosa, questo prolungamento diventa partecipe delle sue affezioni. Non è raro il veder propagarsi la corizza, ed estendersi fino alla congiuntiva, attesa la membrana che riveste l'interno delle vie lacrimali. Ora, ogni infiammazione delle membrane muccose, porta alla lunga al resultato d' ingrossarne la loro tessitura. Si è ad un tale inspessimento che son dovuti i ristringimenti dell' uretra dopo la blenorragia, e

cause simili riconosce l'ostruzione del piloro: un'egual causa produce adunque i tumori e le fistole lacrimali; ed in fatti vediamo incorrere più frequentemente nella malattia che descriviamo le persone soggette ai catarri cronici della pituitaria, ed alle ostinate e prolungate flussioni del capo.

E' assai raro che l' obliterazione del condotto nasale sia dovuta alla mutua adesione delle sue pareti, perchè, o le pustule del vajolo, o qualunque altra causa abbiano fatta nascere un' ulcera nella sua membrana interna. Queste ulceri non sono meno rare di quelle dell'uretra, ed è bene a torto che si sono ammesse e nelle fistole lacrimali e nelle orinarie delle briglie immaginarie nel canale delle lacrime ed in quello delle orine.

La compressione che si esercita da certi tumori vicini, come da un polipo del seno mascellare, o delle fosse nasali, o come da un esostosi, può auch' essa dar luogo all' obliterazione del canale per la soprapposizione delle sue pareti: si comprende bene che in questi casi non essendo l' impedito corso delle lacrime che un sintoma di una malattia più grave, è contro di essa unicamente che bisogna dirigere i mezzi curativi.

Si deve finalmente aggiungere a queste cause di obliterazione, l' ostruzione del canale nasale prodotta dalla troppa spessezza delle muccosità che si separano dalla sua

membrana interna. Questi ingorghi muccosi del condotto danno origine a tumori ed a fistole di più facile guarigione, perchè s' incontra molto meno difficoltà a stasare il condotto, che a riabilitarlo allorchè è obliterato del tutto. Nulladimeno può dirsi, che l' ostruzione muccosa è quasi sempre accompagnata da un inspessimento della membrana interna del canale.

Non si ottiene la guarigione dei tumori e delle fistole lacrimali, fuori che col ristabilire il corso delle lacrime, intento a cui si giunge in due modi: nell' uno si stasa e si dilata il canale nasale, che era ostrutto, ristretto, o anche interamente obliterato; nell' altro si procura alle lacrime una via artificiale. Varj sono i metodi ideati per questi due modi, e tuttora si disputa sulla preferenza da accordarsi piuttosto all' uno che all' altro. La scelta di un metodo, ove se ne ha molti, non è un soggetto di tenue discussione, talchè dalla moltiplicità delle risorse vediamo nascere una folla di dubbi e d' incertezze. Anche quì, come in molte altre circostanze, la risoluzione migliore è quella di prendere da ciaschedun metodo ciò che egli ha di buono, componendo un metodo combinato, che riunisca i vantaggi di tutti senza inchiudere gl' inconvenienti di alcuno.

Accennando brevemente i difetti di ciascun metodo sarà più facile il rilevare i

vantaggi di quello che si crede dover loro anteporre.

Gli antichi, che non avevano che false nozioni sulla struttara e sulla disposizione delle vie lacrimali, curavano i tumori e le fistole di questa specie per mezzo della compressione, dei caustici, e dell'estirpazione. Si faceva la compressione mercè un piccolo guancialetto a globo, fissato sopra un semicerchio elastico di acciaio: rimanendo così il sacco schiacciato, non poteva più ricever le lacrime, e succedeva quindi una continovata lacrimazione. Dopo uno o due mesi si rallentava alquanto la compsessione, ma il tumore ricompariva ben tosto egualmecte voluminoso che avanti: e se continovavasi più a lungo, e con forza bastante da mantenere le pareti del sacco lacrimale ad un contatto immediato, poteva resultare dalla compressione la mutua adesione delle pareti irritate, e prodursi quindi per l'obliterazione del serbatojo un'epifora incurabile. Un caso di questa specie è citato da Gio. Luigi Petit. La compressione è adunque un mezzo inefficace e dannoso, che deve esser bandito dai piani di cura per i tumori e per le fistole lacrimali. Lo stesso deve dirsi dell'estirpazione, e dei caustici.

Persuasi gli antichi che le callosità fossero il principale ostacolo per la guarigione di ogni specie di fistole, cercavano di di-

struggere queste callosità per mezzo del ferro, e del fuoco. Una cura fondata sopra idee così false non poteva portare, che a conseguenze disgraziate: La distruzione delle pareti del sacco lacrimale, o l'abolizione del medesimo ne venivano quasi sempre in conseguenza; ed i malati potevano dirsi fortunati se l'azione del caustico nell'estendersi alle parti vicine non portava a delle necrosi, o ad altre affezioni più gravi di quella, che si desiderava di guarire.

Anel immaginò d'introdurre dal punto lacrimale superiore un tenuissimo specillo che dovesse percorrere tutto il tratto delle vie lacrimali, per praticare in seguito nelle medesime delle iniezioni spinte con una siringa il di cui sifone è di egual calibro di quello dello specillo, Questo metodo ebbe il suo effetto nel caso per cui l'inventò. La tenuità dello specillo, e la poca forza che hanno le iniezioni per togliere un'ostacolo alcun poco ragguardevole, autorizzano a credere che il metodo di Anel non sia applicabile che nei casi di un semplice intasamento muccoso del canale nasale. Per altro, Eistero, che lo preferisce a tutti li altri, dice di essersene servito con successo in ogni specie di fistole.

Mejean ridusse lo specillo di Anel in una specie di ago mercè il quale condusse un filo di seta dal punto lacrimale superiore fino nelle fosse nasali: giunto ivi, lo fece escire

dalle narici, e vi attaccò un setone, che ricondusse nel canale nasale e che rinnuovò ogni giorno. La difficoltà d'introdurre lo specillo e di condurlo fin dentro le fosse nasali fece immaginare a Pallucci una cannula d'oro che doveva introdursi la prima, e sulla quale doveva farsi scorrere lo specillo di Mejean. Una certa difficoltà che s'incontra a far escir lo specillo dalla narice suggerì a Cabanis l'idea di aggiungere agli strumenti dei quali si serviva Mejean una piccola lastra con varj fori, in uno dei quali s'impegna la sommità dello specillo.

Laforest propose di far passare delle tente dalle fosse nasali nel canale nasale, e di far giornalmente l'iniezione delle vie lacrimali. Questo metodo difficile a praticarsi anche coll'inutile modificazione aggiuntavi da Cabanis di Ginevra è assolutamente abbandonato. L'istesso è avvenuto a quello di Pouteau che consisteva a fare un taglio nel sacco dietro la commettitnra interna delle palpebre. L'introduzione e la presenza dei setoni e delle minuge messe in uso per dilatare il canale, cagionavano una troppo grande irritazione. Pouteau non tenne questo metodo che una sola volta, e la sua maniera non avea che il debol vantaggio di salvare dalla leggera deformità prodotta dalla cicatrice nel taglio esteriore.

Gio. Luigi Petit è l'autore del metodo che l'esperienza ha mostrato superiore ad

ogni altro. Foubert, Lecat, Desault, ed altri molti chirurghi di minor grido gli hanno fatto provare diverse correzioni e modificazioni, che ne hanno aumentati di più i vantaggi. Noi passeremo ora a descrivere con esattezza questo metodo combinato, rimettendo per i dettagli istorici estranei alla natura di quest'opera, agli Autori che hanno più scritta l'istoria dell'arte, di quello che ne abbiano esposta la pratica.

In questo metodo combinato, il più generalmente seguitato in Francia al momento in cui scrivo, si prende da Giò. Luigi Petit l'idea del suo taglio esteriore, da Mejean quella del suo setone, da Anel quella delle iniezioni con la siringa, e qualche volta verso la fine della cura, le fumigazioni da Louis.

Posto il malato assiso sopra una seggiola di ordinaria altezza di faccia a una finestra ben luminosa colla testa appoggiata sul petto di un assistente che la tien ferma colle mani poste sulla fronte, il Chirurgo si accinge all'operazione. Si pone di faccia al malato alcun poco verso il lato della fistola, e fatta estendere all'infuori la pelle delle palpebre da un aiuto, si occupa anch'egli contemporaneamente a tener distesi gli integumenti ponendo il suo indice sulla radice del naso, ed il pollice sulla sommità dello zigoma, all'oggetto di rendere più sporgente il tendine del muscolo orbicolare. Ed immediatamente al di-

sotto di quella linea biancastra, che forma appunto il detto tendine, egli immerge la punta di un lungo e stretto bisturj, che tiene in mano come una penna da scrivere. E' inutile l'osservare che il Chirurgo dovrà far uso della mano diritta se la fistola sarà all'occhio sinistro, e *viceversa*: le operazioni che si debbono praticare sopra degli occhi, vogliono a preferenza d'ogni altra, ed assolutamente, che il Chirurgo sia ambidestro. Richiedendosi che la punta del bisturj sia acutissima, bisognerà per altro avvertire che ella non sia troppo debole, acciò non si smussi, o non si rompa nell'incontro di un osso. Dovrà il bisturj esser portato verticalmente ed alquanto inclinato in avanti, se l'eminenza del sopraciglio sia troppo sporgente. Il taglio deve farsi in un sol tempo, ammenochè la tumefazione non renda preferibile quello in due tempi, consigliato da Gio. Luigi Petit; si farà lungo di circa tre linee, e gli si darà una direzione obliqua in basso e all'infuori: il taglio semicircolare, e lungo mezzo pollice praticato dall'istesso Petit, dà luogo inutilmente ad una maggior deformità.

Quando il bisturì è penetrato nel sacco lacrimale, la di lui punta va ad impegnarsi nel canale nasale, e qualche volta, se è molto stretto di lama, discende anche nelle foste nasali. Inclinando leggermente la lama

all' infuori, si fa scorrere lungo il suo dorso un piccolo specillo scannellato, conosciuto col nome di specillo da panereccio; si ritira allora il bisturj e collo specillo forzando e superando l' ostacolo si penetra nel meato inferiore delle fosse nasali; del che ne siamo avvertiti dal senso di solletico che prova il malato e dalle goccie di sangue che vengono dalla narice. Lo specillo serve allora di conduttore ad una cannula di argento o di piombo, lunga circa diciotto linee, e di differente grossezza socondo l'età dell' individuo, non eccedendo però giammai quella di una penna da scrivere. Questa cannula è piegata leggermente in avanti per accomodarsi alla direzione del canale nasale: la superiore delle sue due estremità piegate in avanti è un poco più larga, ed il suo bordo è rotondo; l'inferiore poi è tagliata obliquamente come una penna temperatata.

Si passa nella cannula uno specillo elastico fatto di molla da orivolo, terminato nella sua parte inferiore da un bottoncino di argento e munito nella superiore di un occhio simile alla cruna di un ago. Questa piccola molla di acciajo giunta nelle fosse nasali si stende, ed esce dalla narice corrispondente il suo bottone, che si prende e si tira in basso. Per tal modo s' introduce un lungo filo di lino già passato nell' apertura su-

periore. Passato questo filo si ritira la caunula e quindi si attacca all'estremità inferiore del filo un setone di fila di lino che si tira su per le fosse nasali nel canale nasale; il setone è formato solo di alcuni pochi fili ben serrati gli uni su gli altri acciò possa transitare facilmeute. Si attacca anche un altro filo all'estremità inferiore del setone per poterlo ritirare quando si vuol cambiare.

Fatto tutto questo, si avvolge il filo superiore ad uno spillo fissato nel berretto o fisciù da capo del malato, e si cuopre la piccola ferita con un poco di tafffettà ingommato, o con delle sottili fila contenute da un cerotto adesivo, quando il sangue impedisse al taffettà di attaccarsi. Si tiene il malato in dieta, e gli si prescrivono delle bibite diluenti e rinfrescative.

Alcuni Pratici costumano di fare la descritta operazione in più riprese, e per il timore che ella non porti ad un'irritazione troppo viva, si contentano di passare il filo senza aggiungervi il setone, che introducono alla prima medicatura, che si fa in capo alle quarantott'ore. Questa precauzione sarebbe opportuna dove l'operazione fosse stata laboriosa, dove il soggetto fosse irritabile, e che vi fossero dei timori reali di un infiammazione troppo grande. La cura successiva consiste nella quotidiana rinnuovazione del setone, che deve giornalmente e graduatamente essere ingros-

sato coll'aggiunta di nuovi fili, acciò egli operi una dilatazione progressiva. Allorchè dopo i tre, i quartro, ò i sei mesi, il setone, che sarà allora grosso quanto una penna d'oca, entra ed esce facilmente, si toglie affatto, lasciaudo però sempre il filo all'oggetto di poter situare nuovamente un altro setone, se le lacrime non riprendessero il loro corso. Se la lacrimazione cessa intieramente, si cava allora anco il filo, tolto il quale si chiude la piccola apertura da cui passava, e si compie la cicatrice. E' prudenziale d'iniettare giornalmenre dal condotto lacrimale inferiore (1), per mezzo della siringa di Anel, un fluido risolvente, come l'acqua di rose o di piantaggine; ed anche di fare attrarre colle narici, inspirando con forza, i vapori di una decozione di sambuco, o di qualche altra pianta ammolliente, e risolutiva. Allorchè dopo avere inspirato il vapore di queste fumigazioni, esso esce dai punti lacrimali nel mentre che il malato fa una forte espirazione a bocca e a narici chiuse, vi è luogo a poter credere che la dilatazione delle vie lacrimali sia sufficiente, e la cura radicale.

(1) Il condotto inferiore a cagione della sua direzione trasversale, è più adattato per eseguire le iniezioni; mentre il superiore è preferibile per la sua obliquità per introdurre li specilli che devono percorrere tutto il tratto delle vie lacrimali.

Nulladimeno a fronte di queste lusinghiere apparenze i malati non sono così al sicuro dalle ricadute. Le fistole che dipendono dal ristringimento di un condotto escretore, ancorchè guarite mercè la dilatazione artificiale di questo condotto, vanno singolarmente soggette alle recidive. La natura conserva una tendenza tale a ristringere il diametro del canale, che ben spesso vediamo rinascere l'ostacolo, e riprodursi la fistola, anche dove la guarigione pareva più assicurata.

Per quanto il metodo di operare da noi descritto, sia di facile esecuzione in ogni sua parte, alcuni oculisti ne tengono uno anche più semplice, ma però meno perfetto. Allorchè è fatto il taglio del sacco, procurano di render libero il canale nasale mercè una tenta di un certo volume, la quale scesa che sia nelle fosse nasali, è da essi ritirata, e le è sostituita una candeletta che rinnuovano ogni cinque o sei giorni, ponendovene altra di sempre maggior grossezza. L'umidità di cui la s'imbeve la candeletta, la gonfia e la rende molto adattata a dilatare il canale che la riceve; ma introdotta dall'alto in basso, ella fa approfondare i labbri del taglio verso il sacco lacrimale, e mantenendoli sempre slontanati, perchè l'estramità grossa rimane in alto, nasce quindi una cicatrice larga e deforme.

Altri, in luogo di servirsi dello specillo

a molla fanno passare il filo nella cannula mediante un specillo forcato, e giunto questo nel meato inferiore fanno soffiarsi il naso al malato acciò sia portato fuori dalla colonna d' aria che viene espirata. Alcuni si servono anche di una minugia: Bichat proponeva un filo di piombo; ma lo specillo a molla è preferibile.

Nei casi dove l' apertura fistolosa è assai grande, allorchè lo specillo introdotto nella fistola non accenna un gran ristringimento, Desault, da cui sono prese le principali regole del metodo combinato che abbiamo descritto, teneva il taglio del sacco per inutile. Talora introduceva subito la cannula ed il filo a cui attaccava il setone, ed altre volte incominciava a dilatare il canale con introdurre nella fistola delle candellette ogni giorno più grosse.

E' cosa più facile il procurare alle lacrime una via artificiale col traforare l' osso unguis, di quello che sia facile il ristabilire i condotti naturali nelle loro dimensioni. D' altronde alcuni pratici, tra i quali Scarpa, osservano con ragione, che forse si sono attribuite troppo esclusivamente le fistole lacrimali al ristringimento, o all' obliterazione del canale nasale, mentre anche le malattie del sacco lacrimale ne sono una causa non meno feconda; e questi preferiscono ai mezzi descritti lo stabilire un' apertura che renda superfluo il canale nasale.

Si è riguardato a torto Wolhouse come l'inventore di questo metodo, mentre si trova descritto da Paolo d'Egina, e dai numerosi Scrittori che l'hanno seguitato, o che l'hanno copiato. Wolhouse non fece che aggiungervi una cannula destinata a mantenere l'apertura fatta all' osso unguis; egli lasciava questa cannula nell'osso; la ferita esterna intanto si cicatrizzava; ed in fine la cannula cadeva nella gola in capo ad un tempo più o meno lungo.

La facilità colla quale s' intasa l'apertura artificiale fatta nell' unguis, ha fatto immaginare diverse correzioni per il metodo di Wolhouse. Eistero che lo metteva in pratica nei casi dove gli pareva che quello di Anel non fosse sufficiente, dopo avere aperto il sacco lacrimale con un taglio assai grande, e dopo avere attraversato l'osso unguis col *perforante* di Wolhouse, poneva in questo nuovo canale, prima un stuello di pannolino, e poi una candeletta di piombo per fino a che le pareti del foro, che egli toccava di tempo in tempo con la pietra infernale, si fossero intieramente indurite; allora vi situava una corta cannula d'oro, e lasciava cicatrizzare la ferita esterna: frattanto iniettava i punti lacrimali con la siringa di Anel, affine di render libera la strada alle lacrime, e d' impedire che la cannula non rimanesse intasata dalle muccosità che debbono attraversarla.

Pott si serviva di un trequarti ricurvo col quale forava l'osso unguis obliquamente, perchè questa direzione più analoga a quella del canale obliterato presentasse alle lacrime uno scolo più facile nelle fosse nasali. Manteneva anch'egli dilatata questa apertura per lungo tempo mediante una candeletta, e ne toccava spesso il contorno colla pietra infernale.

Conducendosi in tal maniera non si produce una vera perdita di sostanza nelle membrane che rivestono le due facce dell'osso unguis: attraversate dall'istrumento che le trafora, s'infiammano e suppurano; ed i loro lembi tendendo sempre a riunirsi, si riuniscono di fatto allorchè cessa la pressione dei corpi dilatanti che li tengono separati. Per evitare un tale inconveniente fu immaginato da Hunter di eseguire la perforazione con una *cannula terebrante*.

Ecco la maniera di mettere in pratica questo metodo, a cui si può essere obbligati a ricorrere dove il condotto nasale sia completamente distrutto per la lunghezza della malattia, o che sia compresso da un esostosi o da un polipo che non si possa estirpare. Si pratica il solito taglio verso il grand'angolo dell'occhio, di cinque in sei linee di estensione. Penetrati così nel sacco si fa un secondo taglio alla di lui membrana interna nel posto in cui ella ricuopre l'osso unguis. S'introduce allora una stecca o placca di corno nella na-

rice del lato ammalato, che si spinge verticalmente fino all' altezza del meato medio delle fosse nasali, rimpetto al punto occupato dall'osso unguis;ella deve fornire un punto d'appoggio indispensabile alla cannula terebrante. Si fà mantenere questa stecca nella conveniente situazione da un aiuto, che la tiene obbligata con sufficiente forza contro il punto che deve esser traforato; ed allora slontanando con una grossa cannula, o con pinzette elastiche i labbri della ferita esterna, il chirurgo porta il perforatore contro l'osso unguis, che trapassa, imprimendo all'istromento un moto di rotazione tale, da farlo segare nel tempo istesso che preme. Si lascia quindi cicatrizzare la ferita esterna, o subito dopo l'operazione, o dopo averla tenuta dilatata per qualche giorno con una candeletta. Alcuni pratici pongono nel foro fatto dalla cannula terebrante una corta cannula di oro, o di argento, che lo riempia esattamente; questa cade dopo un certo tempo.

La principale difficoltà che presenta il metodo di Hunter nasce dall'introduzione e dalla situazione necessaria alla stecca cornea che deve prestare un punto d'appoggio all' istromento perforatore: non sempre riesce possibile di applicarla immediatamente contro l' osso unguis. In alcune persone l'estremità anteriore del cornetto o turbinato etmoidale è talmente prossima al punto corrispondente della parete esteriore delle fosse na-

sali, che riesce impossibile il far penetrare la stecca in quest'intervallo: allora, insieme all'osso unguis si fora ancora il turbinato; e siccome la stecca rimanendo in situazione obliqua, non si adatta convenientemente, cede però alla pressione fatta dalla cannula terebrante, e quindi difficilmente si tagliano l'osso unguis e la membrana pituitaria, e l'istrumento non agisce che come un semplice punterolo: così il metodo di Hunter riunisce in questi casi agl'inconvenienti degli altri metodi, quello di non servirsi di nessun corpo dilatante dopo l'operazione per impedire l'otturamento dell'apertura.

Il cauterio attuale meriterebbe forse di esser pteferito alla cannula terebrante. Esso non esige punto d'appoggio; la cannula in cui si porta il punterolo infuocato, difende le parti vicine dalla sua azione, e si ottiene una perdita di sostanza sicura e completa; onde restano a temersi molto meno le recidive. Solo bisognerebbe regolare la pressione con cui si forza sull'osso unguis, acciò il caustico oltrepassandolo con troppa veemenza non andasse ad offendere l'interno delle fosse nasali.

Gli Antichi, come osserva giudiziosamente Petit, non si servivano di questo compenso nell'istessa veduta dei moderni. Mancanti di esatte nozioni sulla vera cagione della fistola lacrimale, essi impiegavano i caustici nell'idea di distruggere le callosità della fistola e

la carie dell'osso unguis, e non già per far passare l'umore lacrimale nelle fosse nasali.

Scarpa adotta esclusivamente l'uso del cauterio attuale, ed assicurato dalla propria esperienza che troppo sollecita è la caduta delle cannule che è stato proposto di lasciare nell'apertura, o che troppo facilmente s'intasano dalle muccosità, in luogo di servirsi delle medesime, egli costuma di mantenere aperta la ferita esteriore fino al punto in cui, mediante la ripetuta introduzione delle candelette, e mediante l'uso dei caustici, sia giunto a ridurre l'apertura interna una via favorevole per lo scolo delle lacrime. Il fluire delle lacrime impedisce che l'apertura si obliteri: diventa essa una vera fistola interna, sostituita all'esteriore; e le lacrime trovano il suo adito tanto più adattato al loro corso, in quanto che il trocarre infuocato vien portato obliquamente all'indentro e verso la parte più declive del sacco.

Nella cura delle fistole lacrimali non vi è da esser molto soddisfatti del buon esito; poichè nulla vi è di più comune delle loro recidive. Hanno queste luogo quasi costantemente allorchè si tratti di una complicanza scrofolosa, o venerea, o di qualunque altra affezione, che attivando la secrezione nelle membrane muccose mercè l'influenza che esercita su di esse, rende inzuppato più del dovere e più grosso il loro tessuto. La frequenza di queste ricadute ha fatto sì che

l'operazione della fistola lacrimale si riguardi come non applicabile ai ragazzi che sono al disotto dei sette o degli otto anni, ed a quelli ancora che non giunti all'età della pubertà manifestano qualche sintoma dell'affezione scrofolosa. In questi casi uno si limita alle diligenze di proprietà e di mondezza; accadendo non di rado che per il semplice sviluppo degli organi o per il dileguarsi della diatesi scrofolosa, guarisca la fistola da per se medesima. Allo Spedale di S. Luigi ho veduto più di una volta di queste guarigioni spontanee in ragazzi che prendevano i consueti rimedj contro le scrofole.

ERRORI			CORREZIONI
Pag.	lin.		
15	28	ripetendole	ripetendo le medicature
16	27	trppo	troppo
64	3	ad esse	ad essi
71	10	introdotto	introdotta
88	22	soffregnano	soffregano
97	13	efficacie	efficace
157	16	conservono	conservano
159	26	Ptafiloma	Stafiloma
	28	Ipozio	Ipopio
163	19	Specillo rotondo	Specillo rotonda to nella sommità
169	2	identro	indentro

INDICE

DEGLI ARTICOLI

DI

QUESTO VOLUME.

ORDINE SECONDO
DELLA CLASSE PRIMA

Ulceri	Pag.	1
Genere Primo. *Ulceri atoniche*		6
Genere Secondo. *Ulceri scorbutiche*		24
Genere Terzo. *Ulceri scrofolose*		45
Genere Quarto. *Ulceri sifilitiche*		66
Genere Quinto. *Ulceri erpetiche*		103
Genere Sesto. *Ulceri carcinomatose*		120
Genere Settimo. *Ulceri tignose*		131
Genere Ottavo. *Ulceri psoriche*		143
Preparazioni del Siroppo antiscorbutico, e di quello di Cuisinier		152

CLASSE SECONDA.

Malattìe dell' apparecchio senziente 154
Ordine Primo. *Malattìe degli Organi dei sensi* 156
Sezione Prima. *Lesioni ottiche* 157
Genere Primo. *Malattie dei sopraccigli* 160
Malattìe delle palpebre 161
Malattìe delle vie lacrimali 179